Utrecht University Library
Partner in Science
Universiteit Utrecht

Tijdschrift voor diergeneeskunde

https://hdl.handle.net/1874/281462

Deel 129 • Aflevering 1 • 1 januari 2004

Universiteit Utrecht
Bibliotheek Diergeneeskunde
06 JAN. 2004

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

UNIVERSITEITSBIBLIOTHEEK UTRECHT
3223 548 7

Nieuwjaarsgroet voorzitter KNMvD

Infecties met helminthen en/of protozoën bij katten in asielen in Nederland

Meer praktijken on line meer mans

WSAVA-congres, Bangkok, oktober 2003

Veterinair tuchtrecht: grensgevallen

Invoering Europees dierenpaspoort

CBS-gegevens inflatie en loonstijging

Goodwill in de praktijk: uw ervaringen!

Homeopathie: wetenschappelijk niet te onderbouwen of wel?

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Nu ook in Nederland verkrijgbaar

Het nieuwe droogzetten zonder antibiotica

OrbeSeal®

minder nieuwe infecties • geen residuen

Alle koeien met gezonde uiers* kunnen vanaf nu worden drooggezet zonder antibiotica! Want Pfizer introduceert OrbeSeal: de éérste interne speensealer. Met OrbeSeal wordt de speen volledig afgesloten, waardoor het aantal nieuwe infecties verminderd. Doordat OrbeSeal geen antibiotica bevat, zijn er bovendien geen residuen: dus geen wachttijden meer!

Kies voor OrbeSeal zodat ook uw veehouders profiteren van de voordelen van het nieuwe droogzetten zonder antibiotica: minder nieuwe infecties en geen residuen.

*) koeien met een koecelgetal < 200.000 cellen/ml gedurende de laatste drie monsternames en geen klinische mastitis tussen de laatste monstername en het moment van droogzetten.

OrbeSeal®, REG NL 10082. Bevat 65% bismuth subnitraat in pasta-achtige crème. Doeldier: rund. Indicatie: voor toediening bij het droogzetten van melkvee, ter preventie van nieuwe intramammaire infecties gedurende de gehele droogstand. Bij koeien die beschouwd worden als zijnde vrij van subklinische mastitis kan OrbeSeal worden gebruikt voor droogstandmanagement en mastitiscontrole. Wachttijd vlees en melk: 0 dagen. Kanalisatiestatus: UDA, mag uitsluitend op diergeneeskundig voorschrift worden verstrekt.

www.orbeseal.nl

www.orbeseal.nl

Pfizer Animal Health
Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv • Postbus 37
2900 AA Capelle a/d IJssel • info@orbeseal.nl

© 2003 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel ® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 129
Aflevering 1
1 januari 2004

Inhoud

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 1

Oorspronkelijk artikel
Infecties met helminthen en/of protozoën bij katten in asielen in Nederland; *S.R.M. Robben, W.E. le Nobel, D. Döpfer, W.M.L. Hendrikx, J.H. Boersema†, F. Fransen en M.E. Eysker* 2

VWA
VWA Incident en crisisorganisatie 7

Berichten en verslagen
Meer praktijken on line meer mans; *J.L. van Os* 8
Belgisch-Nederlands Diergeneeskundig Oncologisch Samenwerkingsverband 13
WSAVA-congres, Bangkok, oktober 2003; *B. de Leeuw* 14
GD en Intervet onderzoeken vaccinatie met Bovilis BVD; *W. Schouten en A. Moen* 17
Reactie IAMS op uitzending TROS Radar over dierproeven. IAMS doet dierwaardig onderzoek 17
Verzoek om doorsturen honden met een Malassezia dermatitis 18
Nieuwe mogelijkheden op www.scrapie.nl 18

Veterinair tuchtrecht
Grensgevallen; *I. Boissevain* 19

Ingezonden
Splenectomie bij honden met immuungemedieerde hemolytische anemie; *R. Slappendel* 21
Misleidende klinische ervaring?; *A. Westerhuis* 22
Een dag uit het leven van een dierenarts; *E. de With* 23
Fytotherapie; *T. van Asseldonk en G. Kleijer-Ligtenberg* 23
Pseudowetenschap en illegale behandelaars; *J.T. Lumeij* 23

PAOD 24

Congressen en cursussen
Exclusieve nascholing voor dierenartsen in Suriname november 2004 25
Symposium der DSK 'Een alternatief voor de verandering' over alternatieve diergeneeswijzen 25
Afscheidssymposium Frans Sluyters 'Van kladblok tot laptop' 25

LACTOLYTE, EERSTE HULP BIJ KALVERDIARREE

Lactolyte orale rehydratietherapie met Lactoserum

- Snel herstel van de waterhuishouding én bestrijding van metabole accidose
- Betere energievoorziening waardoor minder gewichtsverlies
- Goede acceptatie en probleemloze overgang naar de melk
- Verpakkingen: 8 sachets of een pot van 900 gram

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Lactolyte® REG NL 2393. **Samenstelling:** elektolyten, suikers en mineralen. **Indicatie:** elektrolytentekort en dehydratie. **Doeldier:** kalf. **Kanalisatie:** vrij.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel 0342-427127, e-mail info@virbac.nl, www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

KNMvD

Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. W.G. van den Ekker, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

Gelukkig Nieuwjaar; *T. de Ruijter* 26

Maatschappijnieuws
Invoering Europees dierenpaspoort; *F.J.W.C. van Herten* 27
Oproep Practici Werkgevers 27
CBS-gegevens inflatie en loonstijging; *M. van Oostrum-Schuurman Hess* 27
Regio Oost stelt zich voor… 28
Europese erkenning vereist voor opname nieuwe specialisten in register; *E. Teske* 29
Goodwill in de praktijk: uw ervaringen! 29
Belangrijk bericht voor Limburg, Noord-Brabant en Zeeland 29
Homeopathie: wetenschappelijk niet te onderbouwen of wel? 36

In memoriam
Sies Wietsma; *Th. Bruggeling, P. Egberink, P. Fortuin, R. van Wijck, J. Brand, M. Brinkhoff, A. Brouwer, T. Cruijsen, J. Driessen, A. Pijpers, J. Pons, P. van Rooijen en A. Steentjes* 30
Lolle Nauta; *L. van der Zee en G. Siebinga* 31

Personalia 32
Jubilea 2004 34
Doorlopende agenda 37
Deadline 37

Contents

Original paper
Infections with helminths and/or protozoa in cats in animal shelters in the Netherlands; *S.R.M. Robben, W.E. le Nobel, D. Döpfer, W.M.L. Hendrikx, J.H. Boersema†, F. Fransen en M.E. Eysker* 2

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

Vanzelfsprekend wil ik namens de Hoofdredactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde beginnen met alle lezers een gezond en voorspoedig 2004 toe te wensen. Tevens wil ik de nieuw benoemde directeur van de KNMvD, Herman Geertsen, als opvolger van dr. Tjeerd Jorna halverwege dit jaar, succes en wijsheid toewensen bij zijn werk voor onze beroepsorganisatie. Onze voorzitter, Ton de Ruijter, brengt u de nieuwjaarswensen namens het bestuur en het secretariaat over verderop in dit Tijdschrift. Hij bespreekt daarbij de vele veranderingen en ontwikkelingen die zich binnen de diergeneeskunde voordoen zowel terugkijkend als vooruitblikkend.

Dat regelgeving hierbij steeds vaker het onderwerp vormt, zal iedereen die werkzaam is als dierenarts duidelijk zijn. Collega Erwin de With slaat in dit kader de spijker op zijn kop in zijn bijdrage waarin hij schertsend, maar met een zeer serieuze ondertoon, een dag uit zijn leven in de landbouwhuisdierenpraktijk beschrijft. We herkennen direct de vele voorbeelden van doorgeslagen en met elkaar in conflict zijnde wetten en regels. Helaas ook op ons vakgebied en niet alleen bij het midden- en kleinbedrijf waar momenteel een landelijke commissie onderzoek doet naar oplossingen ter vereenvoudiging. Om binnen de diergeneeskunde te besluiten om de regels dan maar af te schaffen, zoals onlangs door de minister werd voorgesteld voor het Honden- en Kattenbesluit, is naar mijn mening erg kort door de bocht en bepaald ook niet de oplossing. Een betere onderlinge afstemming en meer op de praktijkgerichte en praktisch uitvoerbare regelgeving wél.

Tenslotte wijs ik u op een tweetal bijdragen in dit tijdschrift van collega's die de moeite nemen om nieuwe ontwikkelingen binnen de diergeneeskunde, zoals gepresenteerd op buitenlandse congressen, voor u samen te vatten (Bart de Leeuw, WSAVA-congres) of te vertalen en van commentaar te voorzien (Rob Slappendel, ACVIM-congres). Zoals u zich misschien herinnert probeert ook de hoofdredactie sinds twee jaar ook een steentje bij te dragen door proceedings van belangrijke congressen te screenen en geselecteerde bijdragen te vertalen en te publiceren. Ook op deze wijze kan ons tijdschrift actueel blijven en de dierenarts van belangrijke wetenschappelijke informatie voorzien. Er zijn echter nog veel andere diergeneeskundige congressen (algemeen en specialistisch) waaraan Nederlandse collega's deelnemen en waar we niets over lezen in ons Tijdschrift! Wie voelt zich geroepen om het eerdergenoemde goede voorbeeld te volgen?

Paul Overgaauw

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Infecties met helminthen en/of protozoën bij katten in asielen in Nederland

S.R.M. Robben[1,2], W.E. le Nobel[1], D. Döpfer[1], W.M.L. Hendrikx[1], J.H. Boersema†[1], F. Fransen[1] en M.E. Eysker[1]

Oorspronkelijk artikel

Samenvatting

Om de prevalentie van infecties met helminthen en protozoën bij katten in de onderzochte asielen vast te stellen, zijn faecesmonsters van 305 katten uit 22 asielen in Nederland onderzocht met behulp van de centrifugatie-sedimentatie-flotatie-techniek. Ook is het verband tussen potentiële risicofactoren en het optreden van infecties getoetst.

Er waren 160 monsters (52,5%) met een infectie met helminthen en/of protozoën. Er waren 86 katten met een infectie met *Toxocara cati* (28,2%), 59 met *Cystoïsospora felis* (19,3%), 43 met *Cystoisospora rivolta* (14,1%), 34 met *Capillaria* spp. (11,2%), negen met *Ancylostoma tubaeforma* (3,0%), negen met *Taenia taeniaeformis* (3,0%), acht met *Aelurostrongylus abstrusus* (2,6%), drie met *Giardia intestinalis* (1,0%), twee met *Dipylidium caninum* (0,7%) en één kat met een infectie met *Toxoplasma gondii* (0,3%).

Kittens en gevonden katten bleken extra risico's te lopen op infecties en als preventieve factor kwam voornamelijk een kort verblijf in het asiel naar voren.

Summary

Infections with helminths and/or protozoa in cats in animal shelters in the Netherlands.

To determine the prevalence of infections with helminths and protozoa in cats in animal shelters, faecal samples from 305 cats from 22 animal shelters in the Netherlands were examined, using a centrifugation-sedimentation-flotation-technique. The association between potential risk factors and the occurrence of an infection was also tested.

Infections with helminths and/or protozoa were found in 160 samples (52.5%). Toxocara cati *was found in 86 cats (28.2%),* Cystoisospora felis *in 59 cats (19.3%),* Cystoïsospora rivolta *in 43 cats (14.1%),* Capillaria *spp. in 34 cats (11.2%),* Ancylostoma tubaeforma *in 9 cats (3.0%),* Taenia taeniaeformis *in 9 cats (3.0%),* Aelurostrongylus abstrusus *in 8 cats (2.6%),* Giardia intestinalis *in 3 cats (1.0%),* Dipylidium caninum *in 2 cats (0.7%) and* Toxoplasma gondii *in 1 cat (0.3%).*

The highest prevalence was seen in kittens and stray cats. The main preventive factor against infection was a short stay in a shelter.

1 Hoofdafdeling Infectieziekten en Immunologie, Afdeling Parasitologie en Tropische Diergeneeskunde, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, Postbus 80165, 3508 TD Utrecht.

2 Correspondentie met S.R.M. Robben, Karstraat 38, 6681 LB Bemmel, tel: 0481-462237/06-55510734, e-mail: S.R.M.Robben@students.uu.nl

Inleiding

Meer kennis over welke infecties met helminthen en protozoën voorkomen bij katten en wat daarvoor de mogelijke risico- en preventieve factoren zijn, is nodig om goede aanbevelingen te kunnen doen voor de bestrijding van deze infecties. Ook is deze kennis nodig om de risico's voor mensen om een zoönose op te lopen van een kat te kunnen schatten, zoals infecties met *Toxocara cati* en *Toxoplasma gondii*. In 1997 heeft P.A.M. Overgaauw de prevalentie van intestinale nematoden bij verschillende groepen katten onderzocht. Hij vond daarbij voor *T. cati* percentages van 2,6% en 4,7% bij huiskatten in Amersfoort respectievelijk Utrecht, een percentage van 9,4% in pensions bij katten die normaal buiten defaeceren en een percentage van 21,4% bij zwerfkatten. Bij deze laatste groep werd bij 5,47% van de dieren ook *Toxascaris leonida* gevonden (6). Ook heeft hij onderzoek gedaan naar de prevalentie van *T. cati* bij katten in catteries in Nederland. Daarbij vond hij bij vier van de 225 (2%) volwassen katten een besmetting met *T. cati*. Deze vier katten waren afkomstig uit maar twee van de 25 onderzochte catteries. Bij de 112 onderzochte kittens uit dezelfde catteries werden geen besmettingen gevonden (7). Vanparijs vond in 1991 in België een percentage van 60,0% *T. cati*, een percentage van 36,6% *Ancylostoma tubaeforme*, een percentage van 20,0% *Taenia taeniaeformis*, een percentage van 10,0% *Cystoïsospora rivolta* en een percentage van 20,0% *Cystoïsospora felis* bij dertig zwerfkatten afkomstig van één handelaar (14).

Het doel van dit onderzoek was om inzicht te krijgen in de omvang en de samenstelling van infecties met helminthen en/of protozoën bij individueel gehuisveste katten in de onderzochte asielen in Nederland en om risico- en preventieve factoren voor deze infecties vast te stellen.

Materiaal en methoden

Er zijn faecesmonsters genomen van 305 katten uit 22 verschillende asielen in Nederland. Uit de telefoongids en de gouden gids werden van de ongeveer 120 dierenasielen de goed bereikbare asielen gezocht, voornamelijk in het midden van het land, die op vrijwillige basis wilden meewerken. Van de 24 gebelde asielen wilden twee asielen niet meewerken. In de asielen werden twee formulieren ingevuld. Het eerste om gegevens van het asiel aan te geven, zoals het aantal katten, de ontwormfrequentie voor kittens en volwassen katten, welk middel daarbij gebruikt werd, de frequentie van schoonmaken van de kattenbakken en of de kittens in een aparte afdeling gehuisvest waren. Het tweede formulier was om de gegevens van de bemonsterde dieren, zoals leeftijd, geslacht, ras, mogelijke gezondheidsproblemen, de reden voor het verblijf in een asiel en de verblijfsduur aan te geven. De monsters werden verzameld uit de individuele kattenbakken en waren op moment van verzameling maximaal 24 uur

oud. Vanaf dat moment werden ze gekoeld bewaard bij 4°C tot het moment van onderzoek, maximaal vier dagen later. Het onderzoek werd uitgevoerd met behulp van de centrifugatie-sedimentatie-flotatie-techniek (2). Vooraf werd de faecesoplossing gezeefd en werd het uitgezeefde restant onderzocht op de aanwezigheid van proglottiden. Voor de flotatie werd gebruikgemaakt van een sucrose-oplossing (dichtheid = ± 1,27g/cm^3). Als er *Strongylus*-type eieren gevonden werden, werd gedurende tien dagen een faeceskweek ingezet bij een temperatuur van 37°C (2). Daarna werden de larven van *A. tubaeforme* geöogst met behulp van de Baermann-methode (4). De larven van *Aelurostrongylus abstrusus* werden direct met behulp van de Baermann-methode geöogst (4). De larven en de verschillende wormeieren en oöcysten werden geïdentificeerd met behulp van de literatuur (8, 9, 10, 13).

Uiteindelijk zijn alle resultaten statistisch verwerkt met behulp van SPSS 9.0.0 voor Windows. Van alle variabelen is een descriptieve analyse uitgevoerd, waarbij het gemiddelde en de standaarddeviatie werden berekend en een histogram is gemaakt (5). Daarna werden er kruistabellen gemaakt, waaruit het Relatieve Risico met het 95% betrouwbaarheidsinterval voor infectie bij blootstelling aan een potentiële risicofactor is berekend (1, 3). Vervolgens werd er een logistische regressie uitgevoerd voor zes verschillende afhankelijke variabelen, namelijk infectie met protozoën en/of helminthen, protozoaire infectie, worminfectie, *T. cati*-infectie, nematoden- en cestodeninfectie (3). Hiervan zijn alleen de afhankelijke variabelen infectie met helminthen, infectie met protozoën en infectie met *T. cati* uitgebreid beschreven, omdat de resultaten voor de overige variabelen redelijk overeenkwamen met deze variabelen. De onafhankelijke variabelen werden gekozen uit de factoren die in de kruistabellen een statistisch significant verband met de infectie hadden. Het model werd zo goed mogelijk passend gemaakt door de back-step-methode, wat inhoudt dat steeds de variabele die een P-waarde had die het meest naar boven afweek van de gestelde grens van P = 0,05 uit de vergelijking verwijderd werd, behalve als dit de variabele asielnummer was, want die is geforceerd in de vergelijking gehouden om te corrigeren voor de herhaalde metingen in één asiel. De coëfficiënten van de vergelijking zijn omgerekend naar een Odds Ratio (3).

De termen *risico* en *risicofactor* zijn in deze tekst niet gebruikt om een causaal verband aan te geven maar om aan te geven dat er mogelijk een verband bestaat tussen het bestaan van de factor en een verhoogde prevalentie van een bepaalde infectie.

Resultaten

Van de 305 katten waarvan faecesmonsters onderzocht werden, waren 283 Europese Kortharen (93%) en de overigen waren verdeeld in Perzen, Siamezen, Britse Kortharen en Noorse boskatten. De leeftijd varieerde van zes weken tot zestien jaar, met een gemiddelde van 3,3 jaar. Van alle katten waren er 72 (24%) jonger dan zes maanden en deze werden als kittens beschouwd. De 220 gevonden katten (72%) kwamen, in tegenstelling tot de afstands- en pensionkatten, waarschijnlijk niet rechtstreeks uit een huissituatie. De verblijfsduur van de katten in een asiel varieerde van één dag tot anderhalf jaar, waarvan 128 katten (42%) minder dan twee weken in een asiel aanwezig waren. Van de katten waren er 236 (77%) gezond, de overige katten hadden ectoparasieten, diarree, niesziekte, overige lokale of systemische problemen of het waren moederpoezen met kittens. Katers (94,31%) en poezen (99,32%) waren in ongeveer gelijke mate verte-

Tabel 1. Aantallen bemonsterde en positief bevonden katten met percentages weergegeven per asiel.

Asielnummer	Aantal bemonsterde katten	Aantal positieve katten	Percentage positieve katten	Percentage positieve katten van het totaal aantal positieve katten
1	4	2	50,00%	1,25%
2	26	8	30,77%	5,00%
3	9	3	33,33%	1,88%
4	8	4	50,00%	2,50%
5	10	0	0,00%	0,00%
6	20	12	60,00%	7,50%
7	15	7	46,67%	4,38%
8	31	19	61,29%	11,88%
9	9	6	66,67%	3,75%
10	15	11	73,33%	6,88%
11	7	4	57,14%	2,50%
12	10	5	50,00%	3,13%
13	4	3	75,00%	1,88%
14	24	9	37,50%	5,63%
15	4	3	75,00%	1,88%
16	7	1	14,29%	0,63%
17	44	25	56,82%	15,63%
18	13	9	69,23%	5,63%
19	8	3	37,50%	1,88%
20	13	10	76,92%	6,25%
21	13	11	84,62%	6,88%
22	11	5	45,45%	3,13%
Totaal	305	160	52,46%	100%

Tabel 2. Aantal positief bevonden katten met percentages weergegeven per soort parasiet.

Helminth/protozo	Aantal positieve katten	Percentage positieve katten van bemonsterde katten	Percentage positieve katten van totaal positieve katten
Dipylidium caninum	2	0,66%	1,25%
Taenia taeniaeformis	9	2,95%	5,63%
Cestodeninfecties	**11**	**3,61%**	**6,88%**
Aelurostrongylus abstrusus	8	2,62%	5,00%
Ancylostoma tubaeforme	9	2,95%	5,63%
Capillaria spp.	34	11,15%	21,25%
Toxocara cati	86	28,20%	53,75%
Nematodeninfecties	**106**	**34,75%**	**66,25%**
Cystoïsospora felis	59	19,34%	36,88%
Cystoïsospora rivolta	43	14,10%	26,88%
Giardia intestinalis	3	0,98%	1,88%
Toxoplasma gondii	1	0,33%	0,63%
Protozoaire infecties	**87**	**28,52%**	**54,38%**
Totaal negatief	**145**	**47,54%**	**0,00%**
Totaal positief	**160**	**52,46%**	**100,00%**

genwoordigd, gecastreerde katers (65,21%) en poezen (30,10%) waren wat minder vaak aanwezig. Van zeventien dieren (6%) was het geslacht niet bekend.

In de 22 asielen waren gemiddeld vijftig tot zestig (10-160) katten aanwezig. In totaal zaten er 1267 katten in de asielen waarvan er 305 zijn onderzocht. Dit waren dieren die individueel gehuisvest waren. In tabel 1 is het aantal bemonsterde katten per asiel weergegeven, met het aantal positieve faecesmonsters. In drie asielen (14%) waren alle katten apart gehuisvest, maar in de overige asielen waren er gezamenlijke kattenruimtes en zaten alleen die dieren apart die een gezondheidsprobleem hadden of de dieren die net in het asiel binnengebracht waren. In dertien asielen (59%) waren de kittens in een aparte afdeling gehuisvest. Als anthelminticum werd in twaalf asielen (55%) gebruikgemaakt van praziquantel met pyrantelpamoaat, waarbij het in zes asielen (27%) in combinatie met andere middelen werd gebruikt. In elf asielen (50%) werd gebruikgemaakt van niclosamide met oxibendazol, waarbij het in vijf asielen (23%) in combinatie met andere middelen werd gebruikt. Verder werd er onder andere piperazinecitraat (één asiel, 5 %) en selamectine (drie asielen, 14%) gebruikt. In veertien asielen met 86 van de 163 volwassen katten (53%) werden de volwassen katten volgens schema van de fabrikant ontwormd. De dieren werden dan binnen veertien dagen na binnenkomst voor het eerst ontwormd. Dit gebeurde ook in veertien asielen met 49 van de 72 kittens (68%). In achttien asielen (82%) werden de kattenbakken één keer per dag schoongemaakt, terwijl dat in de overige asielen twee keer per dag was.

De resultaten van het faecesonderzoek zijn weergegeven in tabel 2. Bij twee katten werden ook proglottiden aangetroffen in de faeces. Bij deze katten werden ook eieren van *T. taeniaeformis* in de faeces gevonden.

De protozoaire infecties werden voornamelijk veroorzaakt door *C. felis* en *C. rivolta*. De infecties met helminthen bestonden voornamelijk uit *T. cati* en *Capillaria* spp.

De resultaten van de logistische regressie staan in de tabellen 2 tot en met 5. Hierin staan alleen de Odds Ratio's vermeld van de factoren die een statistisch significant verband hadden met de afhankelijke variabelen.

Voor een protozoaire infectie staan de resultaten van de logistische regressie vermeld in tabel 3. De afhankelijke variabelen die in deze logistische regressie meegenomen zijn, zijn

Tabel 3. Statistisch significante risico- en preventieve factoren na uitvoering van de logistische regressie.

	Odds Ratio	95% betrouwbaarheids-interval
Asielnummer	0,9333	0,8671-1,0046
Verblijf tot en met veertien dagen	0,3880	0,1762-0,8543
Asielgrootte tot en met veertig katten	0,3109	0,1425-0,6784
Kittens goed ontwormd	0,1637	0,0309-0,8685

De grens tussen wel- en niet-significant ligt op $\alpha = 5\%$

Tabel 4. Statistisch significante risico- en preventieve factoren na uitvoering van de logistische regressie.

	Odds Ratio	95 % betrouw-baarheidsinterval
Asielnummer	0,9468	0,9005-0,9955
Gevonden dieren	11,3113	3,8434-33,2897
Kittens tot en met zes maanden	2,3305	1,2511-4,3412

De grens tussen wel en niet significant ligt op $\alpha = 5\%$

Tabel 5. Statistisch significante risico- en preventieve factoren na uitvoering van de logistische regressie.

	Odds Ratio	95 % betrouw-baarheidsinterval
Asielnummer	0,9329	0,8850-0,9835
Gevonden dieren	10,3552	3,0345-35,3377
Kittens tot en met zes maanden	2,8764	1,5205-5,4413

De grens tussen wel en niet significant ligt op $\alpha = 5\%$

het asielnummer, het feit dat de katten diarree hadden, een verblijfsduur van meer dan veertien dagen in het asiel, de grootte van het asiel en of de kittens volgens het schema van de fabrikant ontwormd werden. Katten die minder dan veertien dagen in het asiel, aanwezig waren, hadden minder vaak last van een protozoaire infectie dan katten die al langer in het asiel verbleven. Katten in een asiel met minder dan veertig katten hadden minder vaak een protozoaire infectie dan katten uit grotere asielen, en kittens die volgens schema van de fabrikant ontwormd waren hadden minder vaak een protozoaire infectie dan kittens die anders ontwormd waren.

De resultaten voor een infectie met helminthen zijn vermeld in tabel 4. Als afhankelijke variabelen zijn bij deze logistische regressie het asielnummer, het feit dat de katten gevonden waren, het gebruik van selamectine, het tweemaal daags reinigen van de kattenbak, de leeftijd (kitten of niet), het feit dat de katten diarree hadden en het huisvesten van de kittens in dezelfde afdeling als de volwassen katten meegenomen. Gevonden katten en kittens bleken vaker een infectie met helminthen te hebben dan respectievelijk katten uit een huissituatie en volwassen katten.

In tabel 5 staan de resultaten vermeld voor een infectie met *T. cati*. Als afhankelijke variabelen zijn bij deze logistische regressie het asielnummer, het feit dat de katten gevonden waren, het gebruik van selamectine, het tweemaal daags reinigen van de kattenbak, de leeftijd (kitten of niet), het feit dat de katten diarree hadden, het huisvesten van de kittens in dezelfde afdeling als de volwassen katten, het ras (Europees korthaar of niet) en of de dieren gecastreerd waren meegenomen. Ook hier bleken de gevonden katten en de kittens vaker een infectie te hebben dan de katten uit de tegencategorie. Omdat het gebruikte anthelminticum als asielgegeven is opgenomen en niet van alle katten de exacte ontwormingsdatum bekend was, zijn er ook risico- en preventieve factoren berekend bij een groep van 108 katten waarvan het zeker is wanneer ze waren ontwormd. Alleen de resultaten van de anthelmintica zullen hier nog genoemd worden, omdat de overige factoren overeenkomen met wat hierboven in de tabellen 3 tot en met 5 genoemd is. Bij deze 108 katten bleek uit de kruistabellen dat katten die ontwormd zijn met selamectine vaker een infectie met helminthen of een infectie met *T. cati* hebben. Het gebruik van selamectine bleek ook een statistisch significante risicofactor voor een infectie met nematoden na de logistische regressie (OR = 4,7596, 95% betrouwbaarheidsinterval = 1,1661-19,4265) te zijn.

Discussie

Hoewel de meeste asielen hun katten ontwormden volgens het voorschrift van de fabrikant van de anthelmintica bleek toch ongeveer een derde van de onderzochte katten een infectie met helminthen te hebben. Omdat de faeces werd verzameld vanuit de kattenbakken konden alleen die katten bemonsterd worden die ook een eigen kattenbak hadden. Hierbij waren ook dieren die nog maar net in het asiel waren gekomen en nog niet ontwormd waren.

De reden dat in de onderzochte groep gevonden katten, de katten vaker een infectie bleken te hebben dan pensionkatten of afstandskatten kan zijn dat de andere katten rechtstreeks uit een huissituatie komen en daar ontwormd zijn en misschien ook minder in aanraking zijn geweest met besmette faeces en grond, afhankelijk van of ze ook buiten kwamen. Kittens tot en met een leeftijd van zes maanden bleken in deze steekproef gevoeliger voor een infectie dan de volwassen katten. Ze hebben ook een grotere kans op besmetting via de moedermelk. Volwassen katten zijn in hun leven vaker in aanraking geweest met helminthen en/of protozoën en hebben daardoor een zekere weerstand opgebouwd (12). Wel bleken volwassen katten uit dit onderzoek een verhoogd risico op een infectie met helminthen te hebben als ze in dezelfde afdeling waren gehuisvest als de kittens, omdat de infectiedruk dan hoger zou kunnen zijn. Dieren met diarree uit de onderzochte groep katten hadden vaker infecties met helminthen en protozoën dan gezonde dieren. Bij de infecties met helminthen zal de diarree mogelijk door die infectie zijn veroorzaakt. Hoewel de meeste protozoaire infecties werden veroorzaakt door *C. felis* en *C. isospora* welke meestal geen diarree veroorzaken (12), had wel 41,4% van de katten met een protozoaire infectie ook een infectie met helminthen en die kunnen dan verantwoordelijk zijn geweest voor de diarree. Als de infectie met *C. felis* en *C. isospora* zeer ernstig was, kan ook hierdoor de diarree veroorzaakt zijn (10). Verder kan de diarree ook door een niet-parasitaire oorzaak ontstaan zijn. In tegenstelling tot wat verwacht mag worden, hadden katten in deze steekproef waarvan de kattenbak twee keer per dag schoongemaakt werd vaker een infectie dan katten waarvan de bak maar één keer per dag schoongemaakt werd, terwijl deze katten minder kans hebben om eieren op te nemen en de eieren minder lang de tijd hebben om te rijpen. Waarschijnlijk maken juist de asielen die weten dat ze parasitaire problemen hebben de kattenbakken extra vaak schoon. Hoewel het ontwormingsbeleid een asiel gerelateerde factor is en maar van 108 katten (35%) de exacte datum van ontwormen bekend is, kon bij deze 108 katten toch het gebruik van selamectine statistisch significant vaker in verband worden gebracht met infecties met helminthen, met *T. cati* en met nematoden, dan het gebruik van andere anthelmintica.

Dieren uit dit onderzoek die korter dan veertien dagen in een asiel verbleven, bleken minder vaak een infectie met protozoën te hebben. Hieruit kan geconcludeerd worden dat voor de onderzochte groep katten, de infectiedruk in een asiel groter is dan daarbuiten of dat die dieren beter ontwormd zijn dan de dieren die al langer in het asiel aanwezig zijn. In asielen met minder dan veertig katten werden minder vaak protozoaire infecties gevonden. Omdat alleen de individueel gehuisveste dieren bemonsterd zijn, konden ze elkaar niet direct besmetten, maar alleen indirect, bijvoorbeeld door de verzorgers. Het ontwormen van kittens volgens voorschrift van de fabrikant werkt bij de onderzochte dieren als een preventieve factor op het hebben van een protozoaire infectie. Dit kan worden toegeschreven aan een betere algemene gezondheid van de kittens. Ook hebben benzimidazolen een therapeutisch effect op infecties met *G. intestinalis*.

De risicofactoren Europese Korthaar en kater en de preventieve factor gecastreerde poes voor een infectie met *T. cati* zijn niet te verklaren, behalve dat 93% van de onderzochte katten een Europese Korthaar was en daarom al snel de meeste dieren met een infectie Europese Kortharen zijn. Het is mogelijk dat verschillende kattenrassen een ander uitscheidingspatroon hebben en dat hierdoor bij Europese Kortharen meer infecties zijn gevonden.

De resultaten van dit onderzoek met betrekking tot de besmetting met cestoden, waarbij we een percentage van 3,61% hebben gevonden is waarschijnlijk een onderschatting van de werkelijke besmetting met cestoden in de onderzochte populatie, omdat de eieren van cestoden intermitterend worden uitgescheiden.

Het gevonden percentage in dit onderzoek (*T. cati* 28,2%) ligt iets hoger dan bij de zwerfkatten (*T. cati* 21,4%) van Overgaauw (6), maar uit ons onderzoek blijkt ook dat er duidelijk een verschil is in de prevalentie bij katten die als zwerfdieren zijn binnengebracht en katten die via afstand of voor pension in een asiel zitten en dus uit een huissituatie komen. Dit komt mogelijk doordat bij de dieren die uit een huis komen beter op de gezondheid van de kat werd gelet en deze dieren ook minder in contact zijn geweest met besmette

grond en faeces. In ons onderzoek werden geen eieren van *T. leonida* gevonden terwijl Overgaauw bij 5,4% van één groep katten wel *T. leonida* vond (6). Dit kan veroorzaakt worden doordat bij dit onderzoek een andere monstername, een andere flottatievloeistof en een andere populatie werd gebruikt. De percentages van Vanparijs (14) voor verschillende soorten *Cystoïsospora* (*C. felis* 20,0% en *C. rivolta* 10,0%) komen wel ongeveer overeen met de resultaten uit dit onderzoek (19,3% en 14,1%). Zijn percentages voor de verschillende soorten wormeieren (*T. cati* 60,0%, *A. tubaeforme* 36,6% en *T. taeniaeformis* 20,0%) liggen echter veel hoger dan uit dit onderzoek naar voren komt (*T. cati* 28,2%, *A. tubaeforme* 3,0% en *T. taeniaeformis* 3,0%). Voor zijn onderzoek heeft Vanparijs een veel kleinere (dertig katten) en selectievere populatie gevonden katten onderzocht, die werd geleverd door één lokale handelaar. Hierdoor kunnen de katten elkaar geïnfecteerd hebben. Verder werd de flotatie uitgevoerd met een keukenzoutoplossing met een dichtheid van 1,20 g/cm^3. Deze dichtheid is hoog genoeg voor het vinden van wormeieren en kan niet verklaren dat er zoveel meer worminfecties werden gevonden. Een deel van het verschil kan ook door topografische verschillen worden veroorzaakt. Verder heeft Vanparijs geen gegevens over de bemonsterde katten vermeld, zoals ras, geslacht en gebruik van anthelmintica.

Conclusie

Meer dan de helft van de onderzochte katten in de asielen bleek een infectie met protozoën en/of helminthen te hebben en meer dan een derde van de katten had een infectie met helminthen. Gevonden dieren en kittens met een leeftijd tot en met zes maanden uit deze groep bleken een groter risico te lopen op het hebben van met name een infectie met helminthen. Deze zouden dus goed en regelmatig ontwormd moeten worden om de gezondheid en het welzijn van deze dieren te verbeteren en als preventie van zoönosen bij de mens.
Het is aan te raden voor asielen om de kittens in een aparte afdeling te huisvesten, omdat dan minder infecties met helminthen in het algemeen en met *T. cati* in het bijzonder optreden bij met name de volwassen katten.
In een vervolgonderzoek zou meer aandacht moeten worden besteed aan de effecten van de anthelmintica door van meer dieren waarvan de ontwormingsdatum bekend is, monsters te onderzoeken. Verder zou er meer aandacht besteed moeten worden aan overige managementaspecten, zoals de frequentie van het reinigen van de kattenbak en de hygiëne die de medewerkers toepassen als ze van het ene naar het andere hok gaan. Met de resultaten van zo'n onderzoek zouden ontwormingsadviezen voor dierenasielen kunnen worden opgesteld. Ook zou het interessant zijn om in verband met diergezondheidsaspecten en ook volksgezondheidsaspecten de prevalentie van infecties met helminthen en/of protozoën bij huiskatten te onderzoeken, omdat het onderzoek van Overgaauw maar in een paar plaatsen is uitgevoerd en het al weer langer geleden is (6).

Dankbetuiging

Graag willen wij de dierenasielen bedanken voor hun medewerking.

Literatuurlijst

1. Ahlbom A, and Norell S. Introduction to modern epidemiology. Epidimiology Resourses Inc, Stockholm, 1990: 70-2.
2. Hendrix CM. Diagnostic veterinary parasitology. Mosby Inc, St. Louis 1998: 253-8.
3. Hosmer DW, and Lemeshow S. Applied logistic regression. John Wiley & Sons Inc, New York, 1989: 39-47.
4. Kassai T. Veterinary helminthology. Butterworth-Heinemann, Woburn, 1999: 191-2.
5. Kleinbaum DG, Kupper LL, and Muller KE. Applied regression analysis and other multivariable methods. Duxbury Press, Belmont, California, 1988: 17-8.
6. Overgaauw PAM. Prevalence of intestinal nematodes of dogs and cats in the Netherlands. Vet Quart 1997; 19: 14-7.
7. Overgaauw PAM, and Boersema JH. A survey of *Toxocara* infections in cat breeding colonies in the Netherlands. Vet Quart 1998; 20 (1): 9-11.
8. Quinn PJ, Donnelly WJC, Carter ME, Markey BKJ, Torgenson PR, and Breathnach RMS. Microbial and parasitic diseases of the dog and cat. W.B. Saunders Company Ltd, London, 1997: 49-51.
9. Rochette F. Dog parasites and their control. Janssen Animal Health B.V.B.A, Belgium, 1999: 130-4.
10. Rommel M, Eckert J, Kutzer E, Körtug W, und Schieder T. Veterinärmedizinische parasitologie begründet von J. Boch und R. Supperer. Blackwell Wissenschafts-Verlag, Berlin-Wien, 2000: 505-7.
11. Syllabus Algemene microbiologie, Vakgroep infectieziekten en Immunologie, Utrecht, 1998: par 6-7.
12. Thienpont D, Rochette F en Vanparijs OFJ. Diagnose van verminose door koprologisch onderzoek. Janssen Research Foundation, Beerse België, 1986: 109-27.
13. Vanparijs OFJ, Hermans L, and Flaes L van der. Helminth and protozoan parasites in dogs and cats in Belgium. Vet Parasitol, 1991; 38: 67-73.

VWA Incident- en crisisorganisatie

VOEDSEL EN WAREN AUTORITEIT

Om incidenten en crises adequaat te kunnen aanpakken, heeft de Voedsel en Waren Autoriteit een procedure voor de ontvangst, beoordeling en opvolging van meldingen van burgers, buitenlandse autoriteiten en VWA-medewerkers opgesteld, waarbij de expertise van de voormalige Keuringsdienst van Waren en Rijksdienst voor de keuring van Vee en Vlees is gebundeld. Hieronder wordt een kijkje in de keuken gegeven van de VWA incident- en crisisorganisatie, om aan te gegeven hoe met uw meldingen wordt omgegaan. Hierbij is de volgende driedeling gemaakt: het aannemen van meldingen, het beoordelen van de meldingen en de opvolging van meldingen.

Meldingen

De meldkamer van de VWA is de spin in het web bij het aannemen van meldingen op het terrein van voedsel en waren, diervoeders en dierenwelzijn. Meldingen komen hier direct binnen via de warenklachtenlijn of worden hier naar doorgeleid als ze op een andere plaats binnenkomen. De meldkamer registreert de melding en zorgt ervoor dat deze bij de juiste medewerker terechtkomt voor beoordeling en afhandeling.
Uitzondering hierop zijn de meldingen van dierziekten. Hiervoor wordt vooralsnog gewerkt met het landelijke LNV-nummer voor dierziekten dat bij de meldkamer van de AID is ondergebracht. De AID geeft deze meldingen direct door aan de VWA voor beoordeling.
Per maand komen enkele duizenden meldingen bij de VWA binnen. Deze meldingen kunnen afkomstig zijn van consumenten, bedrijven, dierenartsen, laboratoria, maar ook van de Europese Commissie of van andere landen.

Beoordeling

Na het aannemen en registreren van de melding wordt deze beoordeeld op de ernst en wordt bepaald welke maatregelen getroffen moeten worden. De beoordeling gebeurt volgens het 'meer-ogen-principe' waarbij wordt beoordeeld in een breed kader. Hierbij wordt niet alleen rekening gehouden met het gevaar voor de gezondheid van mens en dier, maar ook met de internationale en maatschappelijke context. Verder wordt beoordeeld of het een incidenteel of structureel probleem betreft.
De eerste beoordeling van meldingen wordt uitgevoerd door de 'accountmanagers' van de directie toezicht. Voor de eerste beoordeling van dierziektemeldingen vervult de afdeling dierziekten van de VWA deze taak. Het zonodig formeren van specialistenteams die de bedrijven bezoeken maakt onderdeel uit van deze beoordeling. Afhankelijk van de ernst van de melding wordt een tweede beoordeling door een hoofdinspecteur uitgevoerd.
Bij de beoordeling worden criteria gehanteerd, op basis waarvan aan een melding een bepaalde ernst wordt toegekend. Dit is nodig om afgewogen te reageren op een melding. De volgende verdeling wordt gehanteerd.
Routine:
Melding waarbij geen sprake is van een ernstig gevaar voor de volksgezondheid of van een structureel kwaliteitsprobleem. Het merendeel van de klachten en meldingen valt in deze categorie. Hierbij valt te denken aan een incidentele melding van een lichte voedselvergiftiging waarbij enkele personen zijn betrokken.
Incident:
Melding die geen of slechts zeer beperkte maatschappelijke en/of politieke lading heeft. Hierbij valt te denken aan een ernstige voedselvergiftiging, een melding die een internationaal aspect heeft of bijvoorbeeld een recall van een afwijkend product.
Ernstig incident:
Dit zijn meldingen die mogelijk een maatschappelijke en/of politieke lading hebben. Voorbeelden die in deze categorie zouden vallen zijn verontreinigingen in diervoeders zoals bij de MPA-affaire, grove schendingen van het dierenwelzijn bij een internationaal transport van levend vee en aangifteplichtige dierziekten zoals rundertuberculose.
Crisis:
Van een crisis is sprake wanneer een melding leidt tot een ernstige verstoring van de maatschappelijke structuur. Dierziekten als MKZ, KVP en AI vallen in deze categorie. De departementen LNV en VWS geven het definitieve oordeel of een melding in deze categorie ingedeeld wordt.

Afhandeling

De VWA heeft in de afgelopen periode gedetailleerde afspraken gemaakt over de afhandeling van meldingen, om daardoor uniform op te kunnen treden. Zo zijn er bijvoorbeeld draaiboeken voor de afzonderlijke dierziekten en is er een protocollenboek zoönosen. Afhankelijk van de ernst van de melding kan worden besloten om de afhandeling centraal of in de regio te beleggen. Ook met andere diensten die betrokken zijn bij dit proces, bestaan werkafspraken, zoals met de AID. Duidelijk is dat de uitwisseling van informatie noodzakelijk is voor een adequate afhandeling.
Een toegevoegde waarde van de VWA is de onderlinge samenwerking van de RVV en KvW zodat deze diensten bijvoorbeeld niet ná elkaar verschijnen maar samen opereren. Een voorbeeld hiervan is het gezamenlijke optreden bij een koepokkenbesmetting bij apen afgelopen september.

De beoordeling van meldingen start altijd bij de VWA. Het management van de meldingen in de categorieën *routine*, *incident* en *ernstig incident* valt ook geheel onder de verantwoordelijkheid van de VWA. De departementen LNV en VWS zijn echter verantwoordelijk voor het management van meldingen van *crises* op hun werkterrein. De rol van de VWA tijdens een crisis is die van adviseur van de departementen en uitvoerder van de afgekondigde maatregelen. Ook verzorgt de VWA tijdens crises de publieksvoorlichting, de risicocommunicatie en de communicatie over de eigen werkzaamheden.

Voor klachten en meldingen op het werkterrein van de VWA kunt u 24 uur per dag zeven dagen per week op de volgende telefoonnummers terecht:

meldingen op gebied van voedsel en waren, diervoeder, dierenwelzijn: **0800-0488**
dierziekten meldingen (landelijk LNV-dierziektennummer): **045-5354232**

Voor meer informatie: *www.vwa.nl*

Meer praktijken on line meer mans

J.L. van Os

Berichten en verslagen

De introductie van internet in het dagelijks leven lijkt afgerond: nagenoeg elke communicerende organisatie verwijst 'voor meer informatie' naar haar site. En hoe staat het met dierenartsenpraktijken en hun websites? De auteur, zelf internetgebruiker van het eerste uur en bouwer van onder andere de AUV-site, maakte een kritische rondgang langs de praktijken met een site en hield een enquête onder zo'n honderd 'dap-sites'. Hier leest u de oogst, waaronder tips voor als u de komende tijd met een eigen site wilt beginnen.

Praktijksites in 2003: de stand van zaken

Enkele jaren geleden wilden veel praktijken vooral on line aanwezig zijn, met nog weinig concrete verwachtingen. Vaak voldeden zelfgebouwde websites van één pagina, of werd gebruikgemaakt van een voorgekookt stramien van een weborganisatie. Inmiddels weten veel praktijken wat ze willen met hun site: vooral informatie verschaffen, en ook nieuwe cliënten aantrekken.

Eind 2000 waren negentig praktijken on line, begin 2002 rond de driehonderd. Daarna heeft dat aantal zich gestabiliseerd. De eigenaars hebben wel ervaring opgedaan: sites van slechts één pagina zijn er bijna niet meer. En sites verzorgd door een organisatie - nu nog 37 procent - worden in toenemende mate vervangen door websites onder eigen beheer en met een eigen domeinnaam.

Vormgeving en snelheid

De meeste praktijksites maken een professionele indruk. Nog maar enkele zijn echt rommelig, met een overmaat aan animaties en kleuren of verkeerd gekozen scherm- of letter afmetingen. Ook de snelheid van de meeste sites is wel in orde. Vooral de openingspagina moet snel verschijnen, en dat lukt als er spaarzaam met afbeeldingen, tabellen en scripts wordt gewerkt. Slechts een enkele site vraagt veel geduld van de gebruiker, bijvoorbeeld met een tijdrovende intro die verder weinig toevoegt. Met foto's van een 'rondleiding' of van 'het team' wordt dat geduld beter beloond. Overigens, naarmate meer mensen overgaan op breedband en de gemiddelde 'downloadsnelheid' toeneemt, wordt dit snelheidsaspect van minder belang.

De inhoud

Vrijwel alle sites geven duidelijk antwoord op de simpele vragen: waar, wie, wanneer en wat. Waar de praktijk te vinden is, staat soms in het niet direct zichtbare deel van de openingspagina of is nog verder verscholen. Voor de route - met kaart - is meestal een aparte knop beschikbaar. Maar een knop met de naam 'contact' is daarvoor minder geschikt.

De informatie over het team wordt gelukkig steeds vaker met foto's en een korte beschrijving ondersteund. En de informatie over wanneer men kan komen op spreekuren of bij spoed, ontbreekt nergens.

Wat men doet is een thema met zeer veel variaties. Populair zijn de al genoemde rondleidingen naast beschrijvingen van behandelingen en ingrepen met foto's. Ook teksten over de visie of de doelstelling van de praktijk, of persoonlijke verhalen blijken vaak zeer informatief. Dat zouden meer sites moeten doen!

Meer informatie

Een vijfde van de praktijksites verschaft nog meer diergeneeskundige informatie, soms over enkele, soms over vele tientallen onderwerpen. Hier wordt heel wat energie in gestoken. Jammer dat de KNMvD in deze centrale functie nog verstek laat gaan. Zo moet het wiel wel vele malen worden uitgevonden. Over prijzen wordt slechts door enkele praktijken on line informatie verstrekt. Angst voor 'shoppers' kan hierbij een rol spelen. Verder zijn er vaak enige *links* naar andere sites vooral die met een specifieke of lokale functie.

Veel praktijken geven een nieuwsbrief uit of hebben rubrieken als 'veel gestelde vragen' en 'wist u dat...'. Ook 'dier van de maand', 'patiënt van de maand' en 'zoekgeraakte dieren' doen het goed. Deze laatste drie leveren actualiteit, een essentieel aspect om bezoekers te laten terugkomen!

Slechts een kleiner deel van de sites beschikt over een zichtbare teller. Dit betreft doorgaans de sites met relatief veel actuele informatie. Het aantal bezochte pagina's per dag voor dergelijke sites varieert van vijf tot vele tientallen. De meest bezochte site haalt zelfs meer dan tweehonderd *page views* per dag (1). Er worden ook onzichtbare tellers gebruikt. Eén site telt daarmee gemiddeld ruim honderd bezoekers per dag (2).

Dialoog met de cliënt

Lang niet alle sites geven hun emailadres. Het werk dat daaruit kan voortkomen, maakt die terughoudendheid begrijpelijk. Toch is de kans op nieuwe cliënten versus het risico van de onbetaalde adviezen alleen in te schatten door het zelf te proberen. Als tussenvorm worden wel emailformulieren gebruikt, vooral voor cliënten die zich willen opgeven voor een email-nieuwsbrief.

Structuur en navigatie

Bij sites met zeer veel informatie wordt vaak gewerkt met duidelijke menu's met uitklapbare submenu's. Ook andere nuttige hulpmiddelen komen voor, zoals een alfabetische index, een *site-map* of een enkele maal zelfs een site-zoekmachine. Toch is juist die navigatiestructuur bij veel sites nog voor verbetering vatbaar. Indeling en teksten van het menu zijn niet altijd helder. In één site bevinden de knoppen voor de navigatie zich zelfs in het niet direct zichtbare deel van de openingspagina.

Enquête

Tot zover de waarnemingen op de praktijksites anno 2003 (3). Een overzicht van die sites is voor iedereen toegankelijk (4). Maar het werkt natuurlijk verhelderend ook te weten van de eigenaars hoe het zo ver gekomen is, wat de ervaringen zijn en of men een beeld heeft van de kosten en de baten. Vandaar een enquête gestuurd naar honderd praktijken met sites in eigen beheer, en een mooie respons van 44 inzendingen.

Enige jaren geleden is door de auteur een -arbitraire- indeling gemaakt tussen sites met uitsluitend basale informatie en sites met uitgebreidere informatie.
Opvallend is het verschil in respons op de enquête tussen deze twee groepen.
Tweederde van de benaderde praktijken behoort tot de categorie 'uitgebreide sites' en daarvan respondeert 56 procent. Van de categorie 'basale sites' reageert slechts 22 procent.
Men mag aannemen dat de respondenten vooral de voorlopers zijn. Hun meningen en ervaringen zijn dan ook relevant voor de ontwikkelingen.

In de praktijken van de inzenders waren gemiddeld 3.7 dierenartsen werkzaam, met een spreiding die de landelijke verdeling goed representeert.

Tabel 1. Over het ontstaan van de site.

In eerste instantie gebouwd door:	n	%	on line sinds	n	%
professionele derden	9	20	< 1 jaar	9	20
Niet-professionele derden	13	30	1 - 3 jaar	18	40
(een van) de dierenarts(en)	19	43	3 - 5 jaar	12	29
dierenarts met derden	3	7	5 - 7 jaar	5	12

Ontstaan van de site (tabel 1).

Van de sites van de inzenders is de helft in eerste instantie gebouwd door dierenartsen, in enkele gevallen met behulp van derden. Enige malen wordt opgemerkt dat dit bouwen van de site kan worden gezien als een hobby van de betreffende dierenarts. Daarnaast is twintig procent gebouwd door professionele derden. Het kan interessant zijn enige voorbeelden daarvan te bekijken (5). Tenslotte is dertig procent gebouwd door niet professionele derden. Als voorbeelden van die laatste worden genoemd: een zoon, studenten MBO, een stagiaire en broers werkzaam in ICT.
In hun huidige vorm is een kwart van de 'enquête-sites' jonger dan een jaar, veertig procent één tot drie jaar oud, en veertig procent zelfs ouder. Het is duidelijk dat relatief veel praktijken met langdurige eigen internetervaring hebben gereageerd.

Tabel 2. Content management.

Uitgevoerd door:	n	%	Aanpassing	n	%	Uren per week	n	%
(een van) de dierenarts(en)	31	70	nauwelijks	17	39	< 1 uur	5	11
dierenarts + medew. of derde	4	9	1 x per maand	21	48	1 uur	8	18
praktijkmedewerker	4	9	wekelijks	5	11	1 - 2 uur	7	16
medewerker + derde	2	5	wisselend	1	2	3 - 4 uur	3	7
derde	3	7				onduidelijk	21	48

Wie zorgt voor de inhoud? (tabel 2).

Tabel 3. Technisch beheer.

Uitgevoerd door:	n	%	Aanpassing	n	%	Kosten per maand	n	%
(een van) de dierenarts(en)	24	55	nauwelijks	14	32	geen	7	16
dierenarts + medew. of derde	2	5	1 x per maand	20	45	10 - 50 €	10	23
praktijkmedewerker+ derde	5	11	wekelijks	10	23	100 - 400 €	3	7
Derde	13	30	plannen voor revisie	12		onduidelijk / geen antwoord	24	55

Over het technisch beheer (tabel 3).

De inhoud van de site wordt overwegend verzorgd door een dierenarts, soms in combinatie met een praktijkmedewerker of derden. Bij opvallend veel sites (39%) wordt deze inhoud nauwelijks meer aangepast, bij de overige 61 procent meestal maandelijks, soms zelfs wekelijks.
Bijna de helft van de praktijken heeft geen duidelijk beeld van de hieraan verbonden kosten. Opgemerkt wordt dat de er in gestoken uren ook als hobby worden gezien. Door de andere praktijken werd gemiddeld 1.4 uur per week aan de site besteed, overigens met een grote spreiding: van 0.1 tot 4.5 uur. Deze getallen vormen uiteraard ook een afspiegeling van de frequentie van aanpassing.

Ook de structurele aanpassingen in vormgeving of navigatie, en provideraangelegenheden worden meestal uitgevoerd door een dierenarts, zij het iets minder vaak dan het *content management*. Hier spelen praktijkmedewerkers een grotere rol, soms ondersteund door een derde. Overigens is van dit soort technische aanpassingen bij een derde van de sites nauwelijks nog sprake. Maar bij tweederde is dit maandelijks of nog frequenter het geval. Van de hieraan verbonden kosten heeft ruim de helft geen duidelijk beeld. Nog eens zestien procent meldt dat er geen kosten zijn. Dit kan samenhangen met het ontbreken van aanpassingen en het alles zelf doen, waarbij dan kennelijk de kosten van de provider aan algemene communicatiekosten zijn toegerekend. Bij de overige dertig procent varieerden de opgegeven kosten tussen 10 en 400 euro per maand.

Er waren vijf keuzemogelijkheden gegeven, met het verzoek om daarin een 'ranking' aan te geven. Voor zover die 'ranking' werd gegeven was het resultaat sterk wisselend, waardoor de resultaten dicht bij het gemiddelde van 2,5 liggen. Het 'communiceren over specifieke expertise of dienstverlening' bleek gemiddeld nog het belangrijkste doel: 2,4. Daarna volgen met bijna dezelfde scores 'het verstrekken van organisatorische respectievelijk veterinaire informatie aan bestaande cliënten' en 'extra uitstraling'. Het 'werven van nieuwe klanten' sluit met 2,8 de lijst.
Het succes met het presenteren van specifieke expertise werd enige malen apart vermeld. Uiteraard is dit onderwerp niet voor alle praktijken even relevant. Dit geldt ook voor het verstrekken van veterinaire informatie aan bestaande klanten, omdat ruim

Tabel 4. Doelstelling en ervaringen.

Opgezet met als doel:	Score	Bereiken doelstelling	n	%	baten / lasten	n	%
Communiceren over specifieke expertise of dienstverlening	2.4	is tegengevallen	2	5	negatief	1	2
Veterinaire informatie aan bestaande klant	2.6	komt op gang	16	36	groeiend naar positief	7	16
Organisatorische informatie aan bestaande cliënt	2.7	Naar verwachting	19	43	neutraal / verdeeld	15	34
Extra uitstraling	2.7	boven verwachting	7	16	positief	21	48
Werven van nieuwe klanten	2.8						

Belangrijkste doelstelling: een zeer wisselend beeld.

Tabel 5. Bestaande en nieuwe cliënten.

Feedback bestaande cliënten:	n	%	Binnenkomen nieuwe cliënten via site	n	%	Onderscheiden zich (t.o.v. bestaande)	n	%
ontbreekt (bijna) geheel	3	7	we weten het niet goed	8	18	niet of nauwelijks	24	55
neemt wel toe	15	34	niet of nauwelijks	5	11	negatief	0	0
is niet of nauwelijks positief	0	0	in toenemende mate	4	9	positief	13	30
is verdeeld	2	5	zo af en toe	20	45	verdeeld	3	7
is overwegend positief	24	55	regelmatig	7	18	onbekend	4	9

Cliënten (tabel 5).

Tabel 6. Email.

Email adres op de site	n	%	Uren / week besteed aan e-mail	n	%	Tijd in relatie met baten:	n	%
Emailadres in beeld	25	57	< 1 uur	18	55	verloren tijd	1	3
Emailadres en emailformulier	8	18	1 uur	9	27	aan de hoge kant	7	22
Uitsluitend e-mail formulier	6	14	1.5 - 2.5 uur	6	18	verantwoord	21	66
Per mail bereikbaar	39	89	geen antwoord	6	-	ruim verantwoord	3	9
Geen emailadres- of formulier	5	11	geen mail	5	-	geen antwoord / - mail	12	-

Email (tabel 6).

de helft van de betrokken sites deze informatie niet of nauwelijks verschaft. Door enkele praktijken werden nog overige doelstellingen genoemd zoals 'gewoon als hobby', 'service aan bestaande cliënten', 'naamsbekendheid', 'promotie van huisstijl en doelstellingen', en 'studiemateriaal voor stagiaires'.

Ook de vraag over de ervaringen bij het bereiken van de doelstellingen levert een sterk uiteenlopend beeld op. Bij 41 procent van de praktijken is dat tegengevallen of komt het beoogde effect slechts langzaam op gang. Bij 59 procent gaat het volgens of zelfs boven verwachting. Vermeld wordt hierbij dat dit effect wat moeilijk is te meten en dat men daar graag meer van zou willen weten. Daarnaast wordt nog opgemerkt dat 'de opbrengst groter was dan de advertentie in de gouden gids' (1 x) en dat 'het effect zeer positief was voor de praktijk door de gecommuniceerde expertise' (2 x).

In lijn hiermee levert de vraag over de verhouding tussen de baten en de lasten van de site een sterk verdeeld beeld op. Achttien procent beschouwt deze verhouding als negatief, al hoewel meestal wel groeiend naar positief, van drie respondenten nog met het aanvullende commentaar 'noodzakelijk, maar nog niet winstgevend'. Bij eenderde was de mening neutraal waarvan in één praktijk verdeeld. Voor bijna de helft is de balans positief. Dit wordt enkele malen beargumenteerd met het commentaar dat de kosten ook laag waren door de eigen inspanning en dat een meer professionele aanpak nog te duur zou zijn.

De feedback van bestaande klanten ontbreekt of is gering bij 45 procent maar overwegend positief bij 55 procent. Het aantal nieuwe cliënten dat via de site binnenkomt is bij 82 procent onbekend of gering. Bij achttien procent is dit regelmatig het geval. Deze nieuwe cliënten onderscheiden zich volgens zeventig procent niet of nauwelijks van de gemiddelde cliënt, voorzover men dat al weet. Volgens dertig procent van de praktijken onderscheiden zij zich positief met argumenten als: 'hogere ATF' (gemiddelde omzet per transactie), meer verdiept in praktijkprofiel, bereid te betalen voor kennis, vooral als ze daarvoor van ver komen.

Op driekwart van de sites van de respondenten is een emailadres aanwezig,

deels in combinatie met een emailformulier. Bij veertien procent is geen emailadres maar wel een emailformulier beschikbaar. Met tien procent is geen emailcontact mogelijk.
Als motief voor het wel hanteren van een emailadres werd opgegeven:
- 'hoort er (absoluut) bij' (4 x)
- 'goede bereikbaarheid, lage communicatiedrempel, en dienstverlening' (19 x);
- 'beheersbaar door beperkende maatregelen en/of commentaar bij e-mailadres (5 x);
- 'formulier werkt sterk beperkend in binnenkomende teksten ten opzichte van direct adres' (2 x);

Als motief voor het weglaten van een e-mailadres wordt opgegeven:
- een formulier is minder belastend' (2 x);
- 'het kost te veel tijd met te weinig baten' (4 x);
- angst voor 'e-mailconsulten' (2 x) of shoppers (1 x);
- 'niet altijd de makkelijkste klanten' (1 x).

De gemiddelde tijd die de 33 praktijken met een emailadres op hun site aan email besteden is 0,9 uur per week, variërend van 0,1 tot 2,5 uur. Als belangrijkste onderwerpen die daarbij aan de orde komen worden opgegeven: dierziekte-problemen; second opinion; vragen over specifieke behandelingen; prijzen; jonge katjes gevraagd; ingestuurde patiëntverslagen; open sollicitaties en opmerkingen over de site.

De vraag hoe men de balans tussen de aan email bestede tijd en de daaruit voortkomende baten beoordeelt, werd door 32 praktijken beantwoord. Van deze praktijken oordeelt een kwart negatief: 'verloren tijd' of 'kosten aan de hoge kant', onder meer met argumenten als: 'levert te weinig op'; 'geeft tijdsdruk'. Driekwart van de praktijken vindt deze tijd (ruim) verantwoord, met argumenten als 'leuke contacten' en 'meer inzicht in belevingswereld van de klanten'.

Samengevatte oordelen
Tenslotte is gevraagd naar een algemener en samenvattend oordeel.
De positieve aspecten waren:
- imagoverbetering; (eigentijdse) uitstraling; bereiken van een nieuw soort publiek; bijblijven in een mogelijke interessante nieuwe markt;
- drempelverlagend; vergroten bereikbaarheid en herkenbaarheid; kunnen laten zien waar je voor staat; reclame; marketing tool voor wat leeft onder het publiek; 'feedback' klanten;
- uitdragen van specifieke kennis, die ook nog frequent wordt gevonden (via Google);
- leuk om te doen; geeft voldoening; zelf eenvoudig inhoud aan kunnen passen;
- nieuwsbrief vormt goede ingang voor het verkrijgen van emailadressen van klanten. Mogelijkheden actuele informatie te bieden, zoals enting Frankrijk, foto's nieuwbouw etcetera.
- Gemakkelijk naar te verwijzen als mensen iets willen; voorbeeld: uitdraai van routekaart.

De genoteerde negatieve zaken (vier respondenten hadden geen negatieve punten):
- 'up to date' houden kost (te) veel tijd en aandacht:
- kost veel tijd en weinig geld bij eigen beheer, en veel tijd en heel veel geld bij uitbesteden; balans tijd/baten nog negatief, moet je doorheen kijken;
- resultaat moeilijk te meten; minder nieuwe klanten dan verwacht;
- door de geringe kennis van websites bij anderen komt de werkdruk op één persoon.

Andere opmerkingen:
- 'Een site met alleen basisinformatie is saai; het niet 'up to date' houden leidt tot een negatieve spiraal want bij weinig respons is er minder neiging tot 'updaten'.
- 'Men moet verrassingen inbouwen om bezoek te blijven trekken; daarbij neemt wel de complexiteit toe'.
- 'Ik word enthousiast van de vele mogelijkheden die een eigen site kan geven. Alleen tijdgebrek lijkt de belemmerende factor'.
- 'De kosten mogen die van een (1/2) jaarlijks te verspreiden folder/mailing niet overschrijden'.
- 'Soms krijgen wij vreemde mailtjes'.

Conclusies uit de enquête
De enquête maakt enkele zaken duidelijk:
- De ontwikkeling van praktijksites is duidelijk beïnvloed door praktiserende collega's met veel belangstelling voor internet en het enthousiasme om een eigen site te bouwen;
- Een tweede stimulans blijkt de behoefte om specifieke kennis, expertise en informatie on line te communiceren
- Steeds meer praktijken zien de potentie van een eigen site maar aarzelen nog bij het vrijmaken van de benodigde kennis en tijd. Een stevige groep aarzelt nog over de baten.

Een nadere analyse laat zien dat zowel veel negatieve als positieve antwoorden samenhangen met twee groepen praktijken met een geheel verschillende benadering.

Negatief
De praktijken met de negatieve antwoorden hebben wel een site maar missen in het algemeen (nog) de tijd en wellicht ook de kennis en inspiratie voor het communiceren van voldoende relevante informatie. Omdat sites met weinig nieuwe informatie slecht worden bezocht, zien ze weinig effect wat weer niet motiveert voor regelmatige vernieuwing.

Positief
De praktijken met de positieve antwoorden hebben de kracht van het medium ontdekt, vaak gestimuleerd door succes met het communiceren van relevante informatie en specifieke kennis. Ze beschikken over een dierenarts die bereid en in staat is er de nodige tijd in te steken. Dergelijke creatieve sites met veel en vaak vernieuwde informatie trekken vaak vele tientallen bezoekers per dag. De praktijken beschouwen hun site daardoor terecht als een goede investering en ervaren het vaak ook nog als leuk werk.

Drempel
Daartussen bevind zich een groep die zich wel realiseert dat het anders moet om meer succesvol te zijn, maar daar nog niet aan toe is gekomen. Dit wordt weerspiegeld in de twaalf praktijken die hebben weergegeven toe te zijn aan revisie van hun site.

Strategie
Strategische vragen als 'Waarom en hoe willen wij on line aanwezig zijn' lijken nog maar beperkt te worden gesteld. Los van het algemene gevoel mee te willen gaan in moderne ontwikkelingen zouden dat vragen kunnen zijn als:
- Wat kan het directe nut zijn voor onze klanten en voor ons?

- Hebben wij iets specifieks dat on line belangstelling kan trekken?
- Kan dit medium concurreren met (onze) advertenties in de Gouden Gids of een halfjaarlijkse brochure?

Indien men hierdoor een duidelijk doel voor ogen krijgt volgen uiteraard nieuwe vragen. Wie gaat het doen, hebben we daar hulp van derden nodig, wat is een verantwoord budget en hoe meten we de effectiviteit.
Wat dit laatste betreft: de toch voor de hand liggende vraag aan nieuwe cliënten hoe ze de praktijk hebben weten te vinden lijkt nog geen standaardvraag. Daarnaast bieden de statistieken achter de tellers leerzame gegevens zoals de bezoekfrequentie per pagina.
Dit soort instrumenten wordt waarschijnlijk nog onvoldoende benut.

Zelf doen of...

De overweging al of niet experts in te schakelen bij de bouw of aanpassing van een site is vooral een kosten-/batenanalyse. De tijd die de dierenarts er in steekt wordt meestal te laag of zelfs niet berekend; de prijzen voor website-bouw zijn door de enorme concurrentie de afgelopen tijd sterk gedaald. Vraag daarom eens hier en daar een offerte, en om te beginnen bij een collega met een mooie site, hoe hij het heeft aangepakt.

Grote praktijken

De realisatie van een rendabele site lijkt het meest haalbaar in de grotere praktijken. Toch heeft deze enquête ook een voorbeeld opgeleverd van een praktijk van één dierenarts waarvoor de website door communicatie van specifieke kennis een rendabele bron voor nieuwe cliënten is geworden (6). Het hanteren van een e-mailadres is aan dit alles gekoppeld. Zoals door enkele praktijken terecht wordt opgemerkt: is een goede site zonder e-mailadres niet denkbaar. Wel kan veel meer worden nagedacht over structuren die de verwerking van e-mail hanteerbaar houden. Begeleidende teksten kunnen duidelijk maken wat de inzender wel en (vooral) niet kan verwachten.

www.google.nl

Bij dit alles moet rekening worden gehouden met de steeds voortgaande ontwikkeling van Internet. Organisaties van enige betekenis die niet op Internet te vinden zijn zullen uitzonderingen worden. Recent is daar het zogenaamde 'Google-effect' bijgekomen. Google is in korte tijd de 'de facto' standaardzoekmachine geworden. Hij werkt met een gigantische database met geïndexeerde teksten van zeer veel websitepagina's en ook subpagina's. Dit maakt het zoeken op trefwoorden zeer efficiënt. Internet heeft daardoor voor steeds meer gebruikers een Gouden Gids functie gekregen.

Dierenarts + plaatsnaam

De keuze voor een dierenarts komt langs vele wegen tot stand. Internet speelt daarbij nog een kleine, maar wel groeiende rol. Daarbij zal steeds vaker naar een dierenarts worden gezocht met de trefwoorden dierenarts + plaatsnaam. Wie deze combinatie op verschillende plaatsnamen loslaat kan verrassingen tegemoet zien. Bovendien geeft het inzicht in teksten waarmee de eigen site hoger kan scoren: uw praktijk kan wellicht eerder in beeld komen, hoewel daarbij ook kwaliteitscriteria een rol spelen. Enkele deelnemers aan de enquête hebben al aangegeven dat hun site hoog scoort in Google voor zoekers naar hun expertise.

Een belangrijk *google-effect* is dat men op een subpagina van de site terecht komt. Laat maar eens unieke woorden of woordcombinaties uit een subpagina van uw eigen site los op *Google*: in één keer is uw subpagina in beeld!
Maar dan is uw zoeker op die pagina, en hoe moet hij terug? Iedere sub-pagina moet, naast de naam van de site, een goed zichtbare 'terug'-knop bevatten. Helaas ontbreken deze meestal nog.

Houdbaarheid

Dit onderzoek is natuurlijk verre van volledig. Het kan nuttig zijn om uw site met enige regelmaat door een communicatiedeskundige met Internetervaring kritisch te laten beoordelen. Deskundige adviezen kunnen ook lonend zijn voor diegenen die toe zijn aan een grondige revisie van hun site of willen starten met on-line-activiteiten. Dat dit rendabel kan zijn is ook uit de enquête naar voren gekomen. Tenslotte is het zaak de on-line-ontwikkelingen goed te volgen, want net als dit artikel is de houdbaarheid van alles op het medium Internet beperkt. Er zullen steeds meer praktijksites komen en ze worden alsmaar mooier en belangrijker in de communicatiestrategie van de praktijk. Internet blijft volop in ontwikkeling, zo veel is wel zeker.

Met dank aan Jan Klingen voor zijn adviezen en verdere inbreng

Literatuur

1. http://dierenkliniek-de-toren.nl/
2. http://www.dierenartsabc.nl/
3. AUV-dierenartsencoöperatie: VPI (Veterinaire Praktijk Informatie) afl. dec 2003
4. http://www.auv.org/links/vnedprakt.html/
5. http://www.dapouderkerkerlaan.nl/;
   http://www.debeestenhoek.nl/;
   http://www.dierenartsen-zo-drenthe.nl/;
   http://www.dierenbreda.nl/;
   http://www.dierenkliniekbroerdijk.nl/;
   http://www.dierenkliniekdekempen.nl/;
   http://www.dierenkliniekkerkelanden.nl/;
   http://home.planet.nl/~bogae049/;
   http://www.veterinair-radioloog.nl/
6. http://www.kreupeldier.nl

Belgisch-Nederlands Diergeneeskundig Oncologisch Samenwerkingsverband

De afgelopen jaren is de belangstelling voor oncologie binnen de diergeneeskunde enorm toegenomen. Dit heeft er toe geleid dat op diverse plaatsen in Nederland en België chemotherapie wordt aangeboden aan honden en katten met kanker. Om een optimale diergeneeskundige zorg te kunnen aanbieden hebben de dierenarts-internisten en de centra die zich hebben toegelegd op de oncologie zich verenigd in een samenwerkingsverband, BENEDOS (Belgisch-Nederlands Diergeneeskundig Oncologisch Samenwerkingsverband). Sommige centra participeren slechts op diagnostisch gebied, terwijl anderen tevens therapeutisch zullen gaan samenwerken. Naast het diergeneeskundig belang zal vooral het veiligheidsaspect aangaande het omgaan met cytostatica een belangrijke rol gaan spelen.

Participanten

Participanten zijn dierenartsen geïnteresseerd, geschoold en getraind in de veterinaire oncologie. De volgende dierenartsen/centra zijn in eerste opzet betrokken in het samenwerkingsverband:

- Dr. E. Teske en dr. G.R. Rutteman, Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren Utrecht (Coördinerend centrum).
- Dr. S. Daminet en dr. K. Savary-Bataille, Universiteitskliniek voor Kleine Huisdieren, Gent, België.
- Dr. D. Peeters, dr. N. van Israel en dr. C. Clercx, Clin. Medicale des Petits Animaux, Universiteit Luik, België.
- Drs. E. den Hertog en drs. J.T. Bosje, Dierenarts Specialisten Amsterdam.
- Drs. R.J. Gerritsen en drs. R. Van Noort, Verwijskliniek De Hondsrug, Klijndijk.
- Drs. P.J.J. Mandigers en dr. G.R. Rutteman, Veterinair Specialisten Centrum De Wagenrenk, Wageningen.
- Dr. L.M. Overduin, Veterinair Specialisten Oisterwijk.
- Drs. J.P. de Vos, Dierenkliniek De Ottenhorst, Terneuzen.
- Drs. H. Vinck, Dierenkliniek Anubis, Aartselaar, België.
- Drs. A.J. van Toor, Dierenkliniek De Thorbeckelaan, Den Haag.
- Dr. E. Schrauwen, Dierenkliniek Plantijn, Antwerpen, België.

Doelstelling

Algemeen

Bevorderen van kennis en optimaliseren van de zorg (preventie, diagnostiek en therapie) van tumorziekten bij gezelschapsdieren. De nadruk zal liggen op het gebied van de internistisch-medische oncologie. Uitbreiding naar radiotherapie en chirurgische oncologie wordt in de nabije toekomst voorzien.

Specifiek

Het samenwerkingsverband zal zich gaan richten op kennisuitwisseling tussen participanten, opstellen van uniforme therapieprotocollen, uitvoeren van gezamenlijke clinical trials, opstellen van veiligheidsnormen met betrekking tot het omgaan met cytostatica, en organiseren van wetenschappelijke congressen voor geïnteresseerden in de veterinaire oncologie.

Structuur

De Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren Utrecht zal als coördinerend centrum optreden. Het is hoofdverantwoordelijke voor de specifieke doelstelling. Ieder participerend lid/centrum kan weer afzonderlijk samenwerkingsverbanden aangaan met regionaal geïnteresseerde dierenartsen/praktijken, echter op eigen verantwoordelijkheid en niet in tegenspraak met de doelstelling en de hieronder genoemde uitgangspunten.

Uitgangspunten

1) Elke patiënt waarbij ingrijpende oncologische behandelingen worden overwogen, dient adequaat te worden getypeerd/gestageerd.
2) Bij de afweging van de juiste therapievorm, vormt kennis betreffende biologisch gedrag (prognostiek) van de tumor de basis.
3) Basis voor behandeling met chemotherapie of radiotherapie kan slechts een betrouwbare cytologische of histologische diagnose zijn.
4) Chemotherapie wordt slechts begonnen met vastgestelde, gevalideerde protocollen.
5) Chemotherapie wordt slechts ingesteld bij die patiënten met tumoren, die in de literatuur via clinical trials een bewezen gevoeligheid voor deze chemotherapie blijken te hebben.
6) Indien er nog geen bewezen gevoeligheid is, zal chemotherapie slechts in een clinical trial-vorm toegepast kunnen worden.
7) Alle eigenaren van patiënten die met chemotherapie behandeld gaan worden dienen vantevoren van alle voordelen, risico's voor hun dier en risico's voor henzelf op de hoogte gesteld worden.
8) Uitgangspunt van behandeling met chemotherapie moet een vermindering van aanwezige/dreigende ziekteverschijnselen, verlenging van leven, of eventueel genezing, met goede levenskwaliteit zijn, welke doelstellingen niet met andere middelen even goed bereikt zouden kunnen worden.

WSAVA-Congres, Bangkok, oktober 2003

Bart de Leeuw

Het jaarlijkse congres van de WSAVA (World Small Animal Veterinary Association) is dit keer gehouden in Bangkok, van 24 tot en met 27 oktober 2003. Als locatie was gekozen voor het Queen Sirikit National Convention Centre, relatief rustig gelegen in een park en aan een meer. Een flink contrast met de hectiek en de hitte die Bangkok kenmerken!

Het aantal deelnemers lag lager dan andere jaren: in totaal hebben rond de 2000 dierenartsen het congres bezocht. De organisatie was goed en er werd strak op gelet dat lezingen niet uitliepen. Het programma was ingedeeld in blokken van steeds 45 minuten, maar inclusief wisselen van publiek of spreker en de ruimte voor vragen stellen bleef daar netto tussen de 35 en 40 minuten van over. Dat was helaas niet altijd genoeg om een verhaal voldoende kop en staart te geven, tenzij er voor een lezing twee blokken waren ingepland.
Ook het aantal deelnemers aan de expositie was niet zo groot: er stonden veel minder stands dan bijvoorbeeld vorig jaar in Granada. Daarnaast was er een relatief groot aantal 'branchevreemde' stands. Zo werden er maatpakken verkocht, zijden shawls en allerlei andere producten die eigenlijk meer in de categorie souvenirs vallen. Opvallend punt was de veiligheidscontrole: iedere deelnemer moest dagelijks bij de entree door een detectiepoortje en de tassen of rugzakken werden regelmatig geïnspecteerd.

In totaal zijn 233 lezingen gehouden en 35 'free communications'. Daarnaast was er een eendaags programma voor assistentes, met negen lezingen. De voordrachten voor dierenartsen waren ingedeeld in 25 categorieën, waarbij cardiologie, infectieziekten, interne geneeskunde, chirurgie en 'feline medicine' qua aantallen lezingen de grootste waren. Tijdens enkele, meestal door de industrie gesponsorde symposia op de dag voor de officiële aanvang van het congres, is gesproken en gediscussieerd over onder andere vaccinaties, erfelijke oogafwijkingen, voeding van honden met diabetes en overgewicht, elleboogdysplasie en keel-, neus- en ooraandoeningen.

Speciale State-of-the-Art lezingen werden tijdens het congres verzorgd door:

- Anjop Venker-van Haagen: 'Hoesten als alarmerend symptoom'
- Craig Greene: 'Rationele benadering van antibioticagebruik'
- Leo Brunnberg: 'Fractuurbehandeling door middel van non-contact platen'
- Philip Fox: 'Feline thrombo-embolie'
- Greg Ogilvie: 'Mastceltumoren'
- Richard Malik: 'Feline cryptococcose'
- Makoto Washizu: 'Aangeboren portocavale shunts in Japan'

Hartworm

Er is redelijk veel gesproken over hartworm, wat gezien een prevalentiecijfer van bijna dertig procent in Bangkok en omgeving niet vreemd is. Suwannee Nithiuthai benadrukte nog eens dat accumulatie van infectie door een opeenvolging van muskietenbeten een belangrijke factor is: één mug bevat meestal niet meer dan 5 L3-microfilariën van *Dirofilaria immitis*. Clarke Atkins ging in op hartwormcomplicaties. Allergische longontsteking ontwikkelt zich bij veertien procent van de honden en wordt gezien als een reactie op vrijkomend antigeen uit gestorven larven. Wanneer bij besmette dieren een zo snel mogelijke microfilaricide-behandeling gewenst is, kan worden gekozen voor milbemycine of hoge doseringen ivermectine; de kans op een zogenaamde microfilaricide shock is dan echter relatief groot, tot zes procent. Selamectine en moxidectine werken iets langzamer, maar hebben daardoor deze mogelijke bijwerkingen niet. Embolie in de longcirculatie is levensbedreigend; het risico is het grootst bij een adulticide-behandeling, maar het komt ook spontaan voor bij honden die met volwassen hartwormen besmet zijn. Bij vijftig procent van de honden die een embolie krijgen en deze aanvankelijk overleven ontwikkelt zich na verloop van tijd hartfalen. Diverse sprekers hebben de (on)mogelijkheden van chirurgische verwijdering van hartwormen besproken. Spectaculair om te zien, maar de meningen zijn verdeeld over de waarde ervan. In een aparte lezing ging Atkins in op hartworm bij de kat. De kat is sowieso minder gevoelig dan de hond en er zijn aanwijzingen dat muskieten liever bloedzuigen bij honden dan bij katten. De prevalentie bij katten ligt in het algemeen een factor 10 lager dan die bij honden in een zelfde hartwormgebied. In tachtig procent van de gevallen heeft een besmette kat geen microfilariën in het bloed en het aantal volwassen hartwormen is zelden meer dan drie of vier. Aan de andere kant kan één volwassen hartworm voor een kat al dodelijk zijn, terwijl er bij de hond dan nog geen enkel klinisch symptoom waarneembaar is. Het risico van spontane embolie is veel hoger dan bij de hond en het embolierisico na adulticide therapie is bijna honderd procent. Astma-achtige longklachten vormen het belangrijkste klinische symptoom; de initiële, daarvoor verantwoordelijke longschade wordt vaak al aangericht door de L5-larven. Alle sprekers benadrukten het grote belang van een adequate hartwormpreventie bij honden en katten in risicogebieden.

Spirocerca lupi

Hylton Bark gaf een overzicht van de interessante parasiet Spirocerca lupi, een rondworm die problemen geeft in de slokdarm. Er ontstaan hardnekkige ontstekingsknobbels die zelfs de ontwikkeling van maligniteiten in de slokdarm kunnen induceren. Bark liet mooie endoscopische beelden zien en meldde dat de prevalentie van deze aandoening momenteel sterk toeneemt. Tussengastheren zijn mestkevers, maar honden kunnen ook via paratenische transportgastheren als vogels, muizen en konijnen worden besmet. Het is vooral een ziekte van warmere landen, maar er is sprake van duide-

lijke uitbreiding over landen rond de Middellandse Zee (Frankrijk, Balkan, Israël). Medicinale behandeling was tot nu toe niet erg effectief, maar de voorlopige resultaten van behandeling met selamectine lijken wel positief: bij een groep van vier honden in Israël werd honderd procent genezing bereikt.

Eosinofiel granuloom complex

Stephen White presenteerde een verhaal over het eosinofiel granuloom complex (EGC). EGC kent een aantal verschillende verschijningsvormen (lip, mondholte, huid) en kan op zichzelf staan of worden veroorzaakt door een aantal onderliggende ziektes. Met name vlooienallergie, voedselovergevoeligheid en atopie worden daarbij genoemd. Wegnemen van de onderliggende oorzaak is de belangrijkste therapie. Als dat niet kan is langdurige medicatie noodzakelijk. Eerste keus van de spreker is methylprednisolon, bij voorkeur te geven als tablet (zorgvuldig titreren tot laagst werkzame dosis, starten met 2 mg/kg). Indien gekozen moet worden voor langwerkende injecties, bijvoorbeeld omdat tabletten ingeven niet lukt, hanteert White het volgende schema: methylprednisolon-acetaat, serie van drie injecties (4 mg/kg) met steeds twee weken tussenpoos. Deze serie mag niet vaker worden gegeven dan twee keer per jaar. Ook bij de hond wordt EGC inmiddels erkend als ziektebeeld. Met name Poolhonden schijnen gepredisponeerd en een onderliggende oorzaak is nog niet aangetoond *(of er verwantschap bestaat met het ziektebeeld eosinofiele furunculose waarbij insectenbeten als etiologische factor worden beschouwd is niet bekend, ref.)*. Voorlopig wordt symptomatische behandeling met methylprednisolon-tabletten dus als enige keuze genoemd. Injecties worden bij de hond niet aanbevolen.

Otitis externa

In een volgende lezing besteedde Stephen White aandacht aan otitis externa bij de hond. Hij onderscheidt drie belangrijke fasen die elk hun eigen plan van aanpak vereisen:

- Adequate reiniging van het oor en controleren van predisponerende factoren zoals een te hoge vochtigheidsgraad of vernauwingen in de gehoorgang ('predisposing causes').
- Behandeling van voortdurend aanwezige oorzaken ('perpetual causes').
- Identificatie en behandeling van primaire oorzaken ('primary causes').

Als voorbeelden van factoren die een voortdurend probleem vormen noemde White onder andere infectieuze agentia zoals *Pseudomonas* en latente otitis media. Combinatie van topicale en systemische behandeling verdient in dergelijke gevallen de voorkeur. De meeste aandacht besteedde hij echter aan de primaire, onderliggende oorzaken van otitis media. Vier groepen werden daarbij besproken:

- Parasitaire infecties: in sommige gevallen van demodicose vormen oorsymptomen de enige manifestatie, maar meestal zijn zij onderdeel van een gegeneraliseerd probleem. De belangrijkste parasiet is de oormijt *Otodectes cynotis*. In verband met het vóórkomen van symptoomloze dragers dienen alle huisdieren tegelijkertijd te worden behandeld. Omdat de mijten zich ook buiten het oor kunnen ophouden gaat volgens spreker wegens de systemische werking de voorkeur uit naar selamectine *(in de VS wel geregistreerd voor de behandeling van oormijtinfecties bij de hond, in Europa nog niet, ref.)*.
- Corpora aliena.
- Overgevoeligheid c.q. allergie: vormen de belangrijkste oorzaak van chronische otitis externa. Atopie, voedselovergevoeligheid en, in mindere mate contact- en geneesmiddelallergie kunnen daarbij een rol spelen. Hoewel er veelal ook andere dermatologische symptomen aanwezig zijn, is dit zeker niet altijd het geval.
- Keratinisatiestoornissen: idiopathische seborrhoe is hierbij de meest voorkomende aandoening. De behandeling ervan is lastig en langdurig; topicale corticosteroïden al of niet in combinatie met antibiotica worden door White voor de behandeling van het oor gebruikt. In sommige gevallen kunnen honden met hypothyreoïdie een sterk hierop gelijkend beeld vertonen.

Septische shock

Luis Tello hield een lezing over septische shock. Humaan een probleem waarover veel gepubliceerd wordt, waarbij blijkt dat ondanks het voortschrijden van de wetenschap de mortaliteit al jaren rond de zestig procent blijft hangen. Veterinair zijn geen mortaliteitspercentages gepubliceerd, maar wel is volgens Tello vastgesteld dat tussen 1987 en 1997 het aantal gevallen met zo'n vijfhonderd procent is toegenomen (terwijl het aantal gevallen humaan al jaren lang stabiel is). De problemen beginnen met een bacteriële sepsis, waarna de bacteriën een cascade van ontstekingsreacties in werking zetten. Deze cascade verloopt vervolgens min of meer autonoom en doden van de oorzakelijke bacteriën heeft daarop geen enkele invloed. Antibiotica zijn dus wel essentieel bij het voorkómen van septische shock, maar spelen als eenmaal shock is opgetreden geen primaire, levensreddende rol meer. Uiteraard blijft een bij de geïsoleerde bacteriën passende antibioticacocktail als ondersteuning wel deel uitmaken van elk behandelingsprotocol. Primaire behandeling van septische shock bestaat uit infuus, zuurstof en middelen om de ontstekingscascade te doorbreken. Voor dat laatste doel worden soms glucocorticosteroïden gebruikt, maar dit blijft controversieel. Deze spreker ziet er in ieder geval niets in. Helaas is er volgens Tello geen enkel product beschikbaar dat wel in hoge mate succesvol is in het afbreken van de ontstekingsreacties (misschien met uitzondering van een nieuw, en helaas zeer duur humaan middel, Xigris®) Het gebrek aan succes bij het terugdringen van de mortaliteitspercentages heeft volgens Tello dan ook vooral te maken met het niet afdoende kunnen beïnvloeden van de ontstekingscascade.

Hypoadrenocorticisme

Carmel Mooney hield een overzichtelijk verhaal over de Ziekte van Addison, ofwel primair hypoadrenocorticisme (onvoldoende werking van de bijnierschors). Secundair hypoadrenocorticisme is een gevolg van onvoldoende ACTH-werking, bijvoorbeeld door onjuiste behandelingsprotocollen met glucocorticosteroïden, en leidt tot onvoldoende productie van glucocorticoïden. De productie van mineralocorticoïden wordt daarbij niet negatief beïnvloed. Primair hypoadrenocorticisme wordt de ziekte Addison genoemd. Het is een autonome ziekte waarbij niet zo zeer een tekort aan glucocorticoïden optreedt (<10% van de gevallen), maar vooral juist een tekort aan mineralocorticoïden. Addison komt vaker voor bij teven dan bij reuen en is erfelijk bij Poedels en Bearded Collies. Ook West Highland White terriërs en Deense Doggen zijn volgens Mooney gepredisponeerd. De initiële symptomen zijn vaag en de diagnose wordt helaas nogal eens gesteld in een relatief laat stadium. Basis

van de problemen vormen de dehydratie, het tekort aan natrium en de overmaat aan kalium. Als Addisonpatienten in een acute crisis worden aangeboden bestaat de behandeling uit intraveneus infuus, correctie van de elektrolyten- en zuurbasebalans en glucocorticoïden. Beste keuze daarbij zou zijn hydrocortison-Na-succinaat, dexamethason is tweede keus. Prednisolon-Na-succinaat is minder geschikt omdat het geen mineralocorticoïde werking heeft, terwijl die bij deze spoedeisende patiënten nu juist wel gewenst is (in tegenstelling tot veel andere gevallen). In de chronische fase kan de behandeling bestaan uit substitutietherapie met mineralocorticoïden (DOCP of fludrocortison) al of niet aangevuld met lage doseringen prednisolon.

Antibiotica bij aandoeningen maagdarmkanaal

In zijn State-of-the-Art lezing ging Craig Greene in op rationeel gebruik van antibiotica bij aandoeningen van het maagdarmkanaal, met speciale aandacht voor de mondholte. Essentie van het verhaal is: ken de bacteriën die een rol spelen en bepaal aan de hand daarvan de keuze. Dat hoeft niet altijd met behulp van kweken, er zijn ook algemene, praktische richtlijnen. In de mondholte onderscheidt hij drie fasen: gingivitis, periodontitis en de fase van de complicaties. Bij het verstrijken van die drie fases (gingivitis → periodontitis → complicaties) neemt de ernst van de symptomen toe: alleen gingivitis is volledig reversibel. Daarnaast verandert de bacterieflora van voornamelijk aeroob in overwegend anaeroob. Eerste keuzemiddel van Greene voor de anaerobe mondholte-bacteriën is clindamycine.

Bijwerkingen van vaccinaties

In een andere lezing gaf Craig Greene een overzicht van de mogelijke bijwerkingen van vaccinaties. Vaccinaties vormen terecht een belangrijk en onmisbaar onderdeel van de preventieve diergeneeskunde, maar er wordt wel in toenemende mate gediscussieerd over de frequentie waarin tegen een aantal ziektes gevaccineerd zou moeten worden. Bij het vinden van de juiste balans is het van belang dat dierenartsen zich van die mogelijke bijwerkingen bewust zijn, ook al is de totale incidentie ervan laag. Mogelijke bijwerkingen vallen in twee groepen uiteen: immunologische en non-immunologische. Bij de immunologische effecten gaat het om overgevoeligheidsreacties van de types I, II, III of IV. Type I-reacties hebben te maken met degranulatie van mestcellen of basofiele granulocyten op basis van interactie met IgE. Anafylactische reacties zijn hiervan een voorbeeld. Als voorbeeld van een type II-reactie noemde Greene de mogelijke relatie die door onderzoekers wordt gelegd tussen parvovaccins en AIHA (Auto-immuun Hemolytische Anemie). Type III-reacties zijn het gevolg van vorming en neerslag van antigeen-antilichaam-complexen. Een voorbeeld daarvan is de uveitis anterior die kan optreden na enting met Canine Adenovirus type 1 vaccins *(deze vaccins zijn in Nederland al lang niet meer op de markt, maar worden in de VS nog onder andere via internet verkocht, ref.)*. Type IV-reacties zijn cellulair gemedieerd; hierbij kan worden gedacht aan de ontwikkeling van granulomateuze ontstekingsreacties. Voorbeelden van non-immunologische effecten zijn onder andere lokale reacties (erytheem, pijnlijkheid), focale granulomen, injectieplaatssarcomen en systemische reacties (lichte koorts en/of malaise ten gevolge van de vermenigvuldiging van entvirus in het lichaam).

Exocriene pancreas insufficiëntie

Edward Hall hield een helder en overzichtelijk verhaal over exocriene pancreas insufficiëntie (EPI). Hij ging in op mogelijke oorzaken en symptomen, waarbij blijkt dat de symptomen alleen niet voldoende zijn om EPI te bewijzen. Maar met de introductie van de TLI-bepaling is de diagnostiek in de praktijk een stuk eenvoudiger geworden en EPI wordt dan ook veel vaker dan vroeger in de eerstelijnspraktijk vastgesteld. Ook bij de kat komt EPI voor, meestal op basis van fibrose ten gevolge van chronische pancreatitis. Overigens vereisen de TLI-bepaling bij de hond (cTLI) en bij de kat (fTLI) verschillende laboratoriumprocedures lang niet elk lab beschikt over de mogelijkheid om fTLI te bepalen. Gebruik van de cTLI-procedure bij kattenbloed leidt tot onbetrouwbare resultaten. Therapie van EPI bestaat uit levenslange suppletie van enzymen, waarbij Hall de voorkeur gaf aan een niet-gecoat product (poeder dus) boven andere formuleringen. Ook verse pancreas werd door spreker als een goede optie genoemd, maar de beschikbaarheid daarvan vormt meestal een probleem. Vooraf incuberen van het poeder met de maaltijd is volgens Hall niet nodig. De gewoonte om qua dieet zogenaamde 'low-fat' voeding voor te schrijven is volgens Hall achterhaald en zelfs onjuist. Zijn dieetadvies is als volgt:

- Zolang lichaamsgewicht te laag is: drie maaltijden per dag, calorische waarde honderdvijftig procent van wat normaal nodig zou zijn, kies voer met een zo groot mogelijke mate van verteerbaarheid en geef de volledige dosering van de enzymen.
- Als lichaamsgewicht op peil is: twee maaltijden per dag, calorische waarde honderd procent en geef tweederde van de voorgeschreven dosering aan enzymen.
- Altijd: aanvulling vitamine E (oraal) en B12 (parenteraal).

Feline infectieuze peritonitis

Hans Lutz ging in op het Feline Coronavirus (FCoV), uiteraard in het kader van feline infectieuze peritonitis (FIP). Hij is één van de bekendste opinieleiders op dit gebied. In Zwitserland is de prevalentie opvallend hoog: circa vijftig procent van de katten is seropositief voor het feline coronavirus. Tussen de vijf en twaalf procent van de groep seropositieve kittens ontwikkelt FIP vóór de leeftijd van één jaar. Zoals inmiddels bekend ontwikkelt de FIP-variant zich uit het FCoV, en de FIP-vorm is immunologisch verwant aan het 'oudervirus'. Er bestaan twee hoofdtypes, type 1 en type 2. Type 1 overheerst in de Verenigde Staten en in Europa, type 2 in Japan. Type 1 wordt gezien als een soort 'prototype' FCoV, type 2 als een recombinantvorm tussen FCoV en het CCV (Canine Coronavirus). Type 2 is makkelijk te kweken in cellijnen, bij type 1 lukt dat niet of nauwelijks. Of en wanneer FCoV zich ontwikkelt tot FIPV is afhankelijk van allerlei factoren, maar een belangrijke parameter is de besmettingsdruk: hoe meer FCoV in het lichaam des te groter de kans. Voor wat betreft het momenteel beschikbare vaccin is zijn standpunt dat het weliswaar goed werkt bij echt FCoV-vrije katten, maar dat die er op de voorgeschreven entleeftijd nauwelijks meer zijn. Frappant was overigens dat Lutz er bij recent eigen onderzoek niet in geslaagd is de resultaten van Addie *et al.* over de positieve effecten van separeren en vroeg spenen te bevestigen. In de separeren/vroeg spenen groep was bij zijn onderzoek twintig procent van de vier weken oude kittens al FCoV-uitscheider.

Pijnmanagement bij katten

Margie Scherk hield een overzichtslezing over pijnmanagement bij katten. Pijnbestrijding bij katten blijft soms - zeer ten onrechte - nog teveel achter bij de hond, mogelijk omdat katten pijn op andere manieren tonen dan honden. Zij gaf een overzicht van de symptomen die zich kunnen voordoen en besprak daarna de mogelijk te gebruiken middelen. Opioïden hebben haar voorkeur; medetomidine zou (off-label) voor een bepaalde mate van pijnstilling kunnen worden ingezet. Ketamine heeft zelf onvoldoende analgetische werking, maar volgens Scherk zijn er recente aanwijzingen dat ketamine sensitisering kan voorkomen waarmee het in combi's met andere middelen toch een rol zou kunnen spelen. NSAID's zijn minder geschikt dan bij de hond. Voorwaarden voor gebruik van NSAID's zijn goede hydratietoestand en de afwezigheid van lever-, nier- of darmproblemen. Aspirine, ketoprofen, ketorolac, meloxicam en carprofen zijn in de optiek van spreekster geschikt voor katten, mits voorzichtig gedoseerd.

Bart de Leeuw is Technical Services Manager bij Pfizer Animal Health bv.

GD en Intervet onderzoeken vaccinatie met Bovilis BVD

Walter Schouten en Ad Moen

De Gezondheidsdienst voor Dieren onderzoekt samen met Intervet in hoeverre vaccinatie effect heeft op de BVD-viruscirculatie op bedrijven die deelnemen aan het BVD-certificeringsprogramma van de GD. Deelnemende veehouders krijgen een vergoeding voor de abonnementskosten.

Met dit praktijkonderzoek naar BVD-vaccinatie willen Gezondheidsdienst en Intervet vaststellen of vaccinatie op bedrijven die deelnemen aan het GD BVD-programma leidt tot minder viruscirculatie. Daarbij staan twee vragen centraal:

- in welke mate reduceert vaccinatie het aantal BVD-dragers dat wordt geboren op BVD-vrij gecertificeerde bedrijven?
- hebben BVD-vrije bedrijven die vaccineren minder viruscirculaties dan bedrijven die alleen BVD-vrij zijn gecertificeerd?

Voorwaarden deelname

Voor dit onderzoek zoeken de initiatiefnemers minimaal 250 bedrijven, met minimaal zeventig runderen, die gaan deelnemen aan het BVD-programma van de GD én gelijktijdig gaan vaccineren (volgens het entschema van Intervet). Intervet neemt gedurende het onderzoek (drie jaar) de abonnementskosten van het GD-programma voor haar rekening. Veehouders die al deelnemer zijn aan het GD-programma en gaan vaccineren, komen ook in aanmerking voor de vergoeding. Bedrijven die willen deelnemen, kunnen vanaf nu instappen voor een looptijd van drie jaar. Voor aanmelding van bedrijven voor deze vaccinatieproef kunt u contact opnemen met de GD, 0900- 1770, onder vermelding van deelname BVD-vaccinatieproef.

Resultaten

Het effect van de vaccinatie wordt geregistreerd via het GD-programma. Veehouders worden dus niet geconfronteerd met extra onderzoeken. Via de ingezonden vaccinatieverklaringen wordt beoordeeld of aan de voorwaarden en het vaccinatieschema is voldaan.

Meer informatie

Via dit blad en de werkbijeenkomsten wordt u de komende tijd geregeld geïnformeerd over dit onderzoek. Voor meer informatie kunt u met de GD bellen op 0900-1770 of contact opnemen met Intervet Nederland.

Bron: Gezondheidsdienst voor Dieren.

Reactie IAMS op uitzending TROS Radar over dierproeven

IAMS doet dierwaardig onderzoek

Op 1 december 2003 zond TROS Radar een schokkende reportage uit van dierproeven die in verband werden gebracht met IAMS. De diervoederfabrikant reageert hierop met onderstaand persbericht.

IAMS staat voor de gezondheid en het welzijn van het huisdier. Goede voeding draagt hieraan bij. Daarom verrichten wij (net als andere diervoederfabrikanten) voedingsonderzoek, bijvoorbeeld naar optimale dieetvoeding voor oudere of zieke dieren. Hierbij gelden dezelfde regels als bij voedingsonderzoek bij mensen. IAMS wil dat dieren met respect worden behandeld; onderzoek bij dieren moet noodzakelijk, nuttig en dierwaardig zijn. Dit staat ook omschreven in onze onderzoeksvoorschriften.

Op 1 december 2003 zond TROS Radar een reportage uit over dierproeven die veel emotionele reacties heeft losgemaakt. De betreffende beelden kwamen ons op 25 maart van dit jaar onder ogen. Net als de televisiekijkers waren we geschokt: de huisvesting en dierenzorg is in strijd met de filosofie en het beleid van ons bedrijf. Overigens hebben de meeste getoonde beelden geen relatie met IAMS. Een dag later, op 26 maart, heeft IAMS de negentien honden die in zijn onderzoek waren betrokken, teruggehaald. Met het externe onderzoeksinstituut in de Verenigde Staten zijn onmiddellijk alle banden verbroken. De honden zijn opgenomen in het Huisdieren Adoptie Programma van IAMS.
IAMS controleert regelmatig de universiteiten en onderzoeksinstituten waarmee ze samenwerkt en doet dit ook on-

aangekondigd. Wij hebben de controle dit jaar verscherpt. Voor het waarborgen van de ethiek in het onderzoeksbeleid heeft IAMS bovendien een Internationale Adviescommissie voor Dierenwelzijn ingesteld die IAMS kritisch volgt. In deze commissie zitten onafhankelijke deskundigen op het gebied van ethiek, dierenwelzijn en diergeneeskunde.

Transparantie

IAMS Nederland en haar distributeur Holland Diervoeders BV zijn voorstander van transparantie. Op dinsdag 9 december 2003 heeft daarom een gesprek plaatsgevonden tussen Iams en de Dierenbescherming in Den Haag. Tijdens deze ontmoeting zijn alle achtergronden uitgelegd van het getoonde filmpje in Radar en is het voedingsonderzoek van IAMS, inclusief de Research Policy en de toezichthoudende Advisory Board, besproken.
Op de website van de Dierenbescherming (www.dierenbescherming.nl) is vervolgens een verklaring geplaatst onder de titel 'Diervoederfabrikant IAMS geeft opening van zaken'. De eindconclusie hiervan luidde: De Dierenbescherming is in principe blij met de maatregelen van IAMS. Zij en een negental andere fabrikanten geven nu opening van zaken en hebben maatregelen genomen. Wij hopen dat andere fabrikanten dit goede voorbeeld zullen volgen. Nu het gesprek met IAMS heeft plaatsgevonden, hebben wij de aan hen gerichte voorbeeldbrief van de site verwijderd.
In december 2003 werd ook het eerste verslag van de in juli benoemde Animal Care Advisory Board gepubliceerd. Deze is te lezen op internet (http://www.iamsco.com, onder 'News'). De commissie bestaat uit de volgende deskundigen: Michael Arms (Helen Woodward Animal Center); dr. Kathryn Bane (Ass. for Assessment and Accreditation of Laboratory Animal Care; AAALAC); Rev. Kenneth Boyd (prof. of Medical Ethics at Edinburgh University Medical School, and Research Director of the Institute of Medical Ethics, Edinburgh, Scotland); dr. Stephen Hansen (American Society for the Prevention of Cruelty to Animals; ASPCA); dr. Robert Hubrecht (Universities Federation for Animal Welfare; UFAW); dr. Irene Rochlitz (Independent veterinary consultant in feline welfare, Cambridge, England) en dr. Andrew Rowan (Humane Society of the United States; HSUS).

Verzoek om doorsturen honden met een Malassezia dermatitis

Malassezia dermatitis is een huidontsteking die wordt veroorzaakt door een explosieve groei van de gist Malassezia pachydermatis. Deze groei is vaak secundair aan andere huidafwijkingen zoals atopie. Omdat Malassezia dermatitis een hevige jeuk en stank veroorzaakt en omdat de diagnostiek van de onderliggende aandoening bemoeilijkt wordt, zal de hond behandeld moeten worden. Om deze gist effectief te kunnen behandelen zijn er op dit moment geen diergeneesmiddelen geregistreerd die bewezen effectief zijn. Van ketoconazol is bekend dat het effectief is tegen de gist, echter dit is alleen humaan geregistreerd. Ter voorbereiding van een aanvraag voor registratie van ACEKET® (= ketoconazol) voor de behandeling van Malassezia dermatitis bij de hond is in juli 2003 een onderzoek gestart naar de werkzaamheid van ACEKET® voor de behandeling van Malassezia dermatitis bij de hond. Het onderzoek wordt uitgevoerd in opdracht van ACE Pharmaceuticals BV, in samenwerking met ACE Veterinary products BV, door vier specialisten Dermatologie in drie specialistische praktijken. Dierenartsen die honden krijgen aangeboden waarvan zij vermoeden dat zij een Malassezia dermatitis hebben, worden verzocht om contact op te nemen met één van de volgende dierenartsen/dermatologen. Deze kunnen u dan verder informeren over de gang van zaken tijdens het onderzoek en de vergoedingen voor de patiënteigenaar.

Drs. E.J. Tjalsma	De Tweede Lijn	Wilhelminaoord	0521-383659
Drs. W.H.G. Leistra	Dierenartsen Specialisten	Amsterdam	020-6920936
Drs. M.W. Vroom	Dierenartsen Specialisten	Amsterdam	020-6920936
Drs. S.G. Schleifer	De Wagenrenk	Wageningen	0317-419120

Nieuwe mogelijkheden op www.scrapie.nl

De Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) en ZIEZO.biz bieden schapen- en geitenhouders via de website www.scrapie.nl vanaf nu ook ondersteuning in hun administratieve verplichtingen. Houders van kleine herkauwers kunnen nu via IDR-online hun bedrijfsadministratie bijhouden en de gezondheidsstatussen van hun dieren opvragen. Daarnaast zijn via deze website scrapie-resistente dieren te vinden.

De GD heeft het IDR-onlinesysteem (on-linesysteem voor Individuele Dier Registratie) zodanig opgezet dat schapen- en geitenhouders nu rechtstreeks diergegevens kunnen invoeren. Hierdoor is de dieradministratie altijd up-to-date. Ook is het via dit programma mogelijk om bedrijfsregisters, stallijsten en vervoersdocumenten te printen.
Om met IDR-online te kunnen werken, dient de schapen- of geitenhouder een gebruikersnaam en password aan te vragen Tot 1 januari 2004 is IDR-online gratis. Daarna bedragen de kosten € 36,- per jaar. Nadere informatie hierover is op te vragen via telefoonnumer 0900-1770.

Een andere nieuwe service via www.scrapie.nl is de mogelijkheid online scrapie-resistente dieren te zoeken. Door een aantal zoekcriteria, zoals geslacht, ras en het postcodegebied in te vullen, kan gericht worden gezocht naar scrapie-resistente dieren in de eigen regio.

Grensgevallen

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Veehouders zijn grote klanten die je te vriend moet houden. Dat kan door leuke kortingen, of door het goedkoper afleveren van entstoffen zodat de veehouder zelf kan enten en zo fors op de dierenartsrekening kan besparen. Het scheelt wel inkomsten, maar levert ook tijd en een tevreden klant op. Er is maar een klein bezwaar: wettelijk zijn dergelijke praktijken niet toegestaan en overtredingen worden hoog opgenomen door opsporingsinstanties. Als dierenarts kun je hierdoor strafmaatregelen uit verschillende hoeken verwachten.

Feiten

Een dierenartspraktijk in de buurt van de Belgische grens is van mening dat de entingen tegen de ziekte van Aujeszky, abortus blauw en vlekziekte best door de veehouder kunnen worden toegediend en levert op grote schaal entstoffen af. Je kunt dan niet controleren of de entingen - correct - zijn toegediend, maar de dierenartsen in de praktijk waren de beroerdste niet; ze vulden de vaccinatiebonnen rustig zelf in en zetten ook nog een valse handtekening op de plaats waar de handtekening van de varkenshouder had moeten staan. De formulieren voor uitvoering van de klinische inspectie kregen eenzelfde behandeling; het deed er niet toe wie de inspectie had uitgevoerd, één van de praktijkgenoten was altijd best bereid ergens een handtekening te zetten, authentiek of niet.

Henk Vrieselaar

Strafrechtelijke euro's

De Gezondheidsdienst voor Dieren grijpt het eerst in en schort de samenwerking met de praktijk op. Ook het certificaat van Certiked wordt tijdelijk ingetrokken. De dierenartsen worden strafrechtelijk vervolgd. Drie van de vier krijgen boetes opgelegd van ofwel € 4000 ofwel € 8000 per persoon. De ene Belgische dierenarts die nog maar kort bij de praktijk werkt wordt minder zwaar aangepakt. De strafrechter vindt dat de dierenartspraktijk ook het financiële voordeel van deze handelwijze moet inleveren.
Daarnaast komt de zaak bij het Veterinair Tuchtcollege en -Beroepscollege.

Normen en waarden?

Niet geheel verwonderlijk, spreekt het Tuchtcollege zich krachtig uit tegen de handelwijze van de dierenartsen. Hun handelwijze is op vele fronten verwijtbaar en onaanvaardbaar en moet door tuchtrechtelijke maatregelen worden aangepakt. Dat de dierenartsen ook al strafrechtelijk zijn veroordeeld doet daaraan niets af, het strafrecht speelt zich af in een ander wettelijk kader dan het tuchtrecht. Het Tuchtcollege veroordeelt de dierenartsen tot ontzegging van de bevoegdheid en deels voorwaardelijke schorsing, waartegen de dierenartsen in beroep gaan met argumenten die door het Beroepscollege niet bepaald worden gewaardeerd.
Volgens de dierenartsen is het afleveren van entstoffen helemaal niet erg, sterker, het gebeurt overal en is in de rest van Europa gewoon toegestaan. Het Beroepscollege wijst de dierenartsen erop dat dit helemaal niet juist is en al zou het wel juist zijn, dan is dat nog geen reden om eigenmachtig van de Nederlandse wetgeving af te wijken.
De dierenartsen van deze praktijk hebben zichzelf boven de wet gesteld, zo blijkt ook uit hun mededeling dat het zelf enten slechts werd toevertrouwd aan serieuze varkenshouders van wie verwacht kon worden dat ze de entingen op de juiste wijze zouden uitvoeren. Het is niet aan een dierenarts om uit te maken dat een varkenshouder zelf mag enten als uit de regelgeving blijkt dat alleen een dierenarts hiertoe bevoegd is, punt uit.

Betrouwbaarheid

De aantijging dat de dierenartsen onvoldoende onderzoek en begeleiding hebben gedaan en gegeven, wordt door de dierenartsen bestreden; zij zijn echt wel eens per veertien dagen op het bedrijf geweest om de veestapel te bekijken, dat had het Beroepscollege ook kunnen zien aan de relevante administratie. Het Beroepscollege merkt hierbij fijntjes op dat de administratie van deze dierenartspraktijk niet erg betrouwbaar is, gezien het gemak waarmee allerlei handtekeningen en formulieren werden vervalst. Dat laatste is volgens de dierenartsen niet erg omdat de varkenshouder het met deze gang van zaken helemaal eens was en de administratieve afhandeling op deze manier gewoon veel sneller ging. De mening van de varkenshouder is volgens het Beroepscollege echter niet relevant; een dierenarts heeft altijd een eigen verantwoordelijkheid en de snelheid van de administratie mag natuurlijk nooit reden zijn voor valse handtekeningen!

Maatschappelijke relevantie

Zowel het Tuchtcollege als het Beroepscollege wijzen op

het maatschappelijk belang van een betrouwbare diergezondheidszorg. Dit is vastgelegd in de politieke stukken rond de Wet op de Uitoefening van de Diergeneeskunde (WUD), waaruit duidelijk blijkt dat de gezondheidszorg voor dieren niet alleen voor dieren en eigenaren van grote betekenis is, maar ook nationaal-economisch. De diergeneeskunde moet naar behoren worden uitgeoefend, waarbij het voorschrijven en toedienen van diergeneesmiddelen zorgvuldig moet gebeuren. Ook uit de Code voor de Dierenarts blijkt dat de KNMvD het belang van de samenleving bij een onberispelijke beroepsuitoefening zeer groot acht vanwege volksgezondheid, diergezondheid, dierenwelzijn, milieu en de afzet van veilige producten. Kortom, de maatschappij en de Maatschappij kennen hierin hetzelfde standpunt.
Daarbij komt dan ook nog dat er voor Nederland een eradicatieprogramma is opgesteld voor het uitroeien van de ziekte van Aujeszky. Het programma kost de varkenshouders miljoenen per jaar en door de inspanningen is de ziekte inmiddels voor 99,9 procent verdwenen. Als dierenartsen zelf entstoffen aan veehouders gaan afleveren, wordt daarmee geriskeerd dat alle inspanningen voor niets zijn geweest en dat valt deze dierenartsen zwaar aan te rekenen.

Ontzegging of schorsing?
De dierenartsen wordt door het Tuchtcollege tijdelijk de bevoegdheid voor het uitoefenen van de diergeneeskunde ontzegd, met aansluitend een periode waarin hen de bevoegdheid wordt ontzegd om diergeneeskundige handelingen te verrichten in het kader van een dierziektebestrijdingsprogramma.
Het Tuchtcollege ziet daarmee over het hoofd dat een ontzegging van de bevoegdheid volgens de WUD niet tijdelijk kan zijn. Ingetrokken is ingetrokken, dat kan alleen in heel bijzondere omstandigheden ongedaan worden gemaakt. Een schorsing daarentegen is per definitie tijdelijk. Door het Beroepscollege wordt de straf daarom veranderd in een schorsing van de bevoegdheid, in plaats van een ontzegging. De periode van enkele maanden varieert per dierenarts, maar voor iedereen is een deel van de opgelegde periode voorwaardelijk. De dierenartsen mogen in de komende drie jaar niet op dezelfde praktijken worden betrapt, anders gaat de rest van de schorsingsperiode alsnog gelden.
Enigszins merkwaardig is dat het Beroepscollege de strafmaat iets vermindert omdat zich in de periode tussen de Tuchtzaak en de Beroepszaak geen nieuwe incidenten hebben voorgedaan. Daarmee wordt deze beroepsperiode al een soort voorwaardelijke termijn en daar geeft de WUD geen basis voor, bovendien is het Beroepscollege geen opsporingsinstantie.

Dergelijke juridische wissewasjes daargelaten is in ieder geval opnieuw duidelijk dat tuchtrecht en strafrecht naast elkaar kunnen bestaan en dat ook dierenartsen bij apert wangedrag langs vele wegen ter verantwoording kunnen worden geroepen.

Veterinair Beroepscollege, 18 april 2002, VB 02/11, 02/12 en 02/14.

Splenectomie bij honden met immuungemedieerde hemolytische anemie

R.J. Slappendel

Ingezonden

Immuungemedieerde hemolytische anemie (IHA) is bij de hond een betrekkelijk frequent optredende ziekte. De behandeling bestaat voornamelijk uit toediening van bloedtransfusies, corticosteroïden en immunosuppressiva en/of chemotherapeutica. Ook daarmee blijft de mortaliteit hoog. Bij mensen met IHA, die onvoldoende hebben gereageerd op medicatie, is splenectomie meestal effectief. Over het effect van splenectomie bij honden met deze ziekte zijn de meningen verdeeld. Splenectomie is geen geringe ingreep en niet zonder risico's, zeker in gebieden waar bloedparasieten voorkomen. Zelf heb ik deze operatie ooit uitgevoerd bij vijf honden met ernstige chronische IHA. Vruchteloos. Bovendien kreeg één hond hemobartonellosis. Voor mij redenen verder van splenectomie af te zien hoewel dit resultaat, gezien het geringe aantal patiënten, niet bewijst dat de operatie nooit effectief zou kunnen zijn. Anderen claimen meer succes, gebaseerd op casuïstieken (1). Een gefundeerd oordeel over het effect van een medicijn of ingreep kan echter alleen berusten op de resultaten van zorgvuldig opgezet, prospectief, vergelijkend, liefst dubbelblind onderzoek met statistische evaluatie van de uitkomsten. Zonder dat kun je, ook bij groepen patiënten, feitelijk nooit met zekerheid concluderen of genezing dankzij of ondanks behandeling is opgetreden. Bij de individuele patiënt is dat helemaal onmogelijk. Wel is doorgaans duidelijk of een behandeling niet effectief is geweest.

Tijdens het 21e Forum van het American College of Veterinary Internal Medicine werd een prospectief onderzoek gepresenteerd over het effect van vroegtijdige splenectomie bij honden met IHA, die tevens werden behandeld met bloedtransfusies en medicamenten (2). De overleving was 58 procent (zeven van twaalf) na splenectomie en 37 procent (drie van acht) bij honden waarbij geen splenectomie was uitgevoerd. De auteurs concluderen dat splenectomie bij honden met IHA effectief kan zijn. Dat heeft waarschijnlijk inmiddels geleid tot het ontmilten van veel honden met IHA, in de USA en elders. Terecht?

Wanneer we de uitkomst van het onderzoek nader bekijken hebben we zelfs geen statistische berekeningen nodig om te zien dat de conclusie van de auteurs zeer voorbarig is. Immers, indien in de eerste groep slechts één hond meer was gestorven en in de tweede groep één hond meer had overleefd was de uitkomst precies fifty-fifty geweest.

Als limiet voor wel of niet overleven werd door de onderzoekers een periode van honderdvijftig dagen gekozen. Niet duidelijk is of dit al werd vastgesteld vóór het project van start ging. Immers indien zo'n keuze pas na afsluiting van het onderzoek plaatsvindt, kunnen al dan niet bevooroordeelde onderzoekers de uitkomst danig beïnvloeden door zo te kiezen dat één of twee honden net in een bepaalde periode vallen.
De auteurs voerden nog een tweede argument aan om positief over splenectomie te oordelen, namelijk dat de (anemische) honden waarbij de ingreep was verricht eerder een normale hematocrietwaarde bereikten dan de niet geopereerde honden. Ook dit was statistisch niet onderbouwd maar ook hier is het de vraag of dat wel zinvol zou zijn geweest gezien de opzet van het onderzoek. Het was namelijk aan de eigenaar te besluiten of een hond wel of niet voor splenectomie in aanmerking kwam. Dat lijkt aardig willekeurig maar mijn ervaring is dat een eigenaar pas tot de operatie besluit als hij het gevoel heeft dat medicijnen geen uitkomst meer bieden. De auteurs vermeldden niet hoelang tevoren de patiënten (door de verwijzende practici) met immunosuppressiva/chemotherapeutica waren behandeld. Die sorteren pas na lange tijd maximaal effect. Een beter resultaat in de splenectomiegroep zou dus ook aan een laat effect van de medicijnen te danken kunnen zijn. Uit deze presentatie kunnen twee conclusies worden getrokken:

1. Het is nog steeds onduidelijk of splenectomie bij honden met IHA effectief is.
2. Ook conclusies uit een prospectief onderzoek met controlegroep kunnen misleidend zijn indien dat onderzoek niet doordacht is opgezet, niet zorgvuldig uitgevoerd en/of niet correct geïnterpreteerd. Conclusies gebaseerd op casuistiek of klinische ervaring laten wat dat betreft al bij voorbaat te wensen over.

Literatuur:

1. Feldman BF, Handagama P, and Lubberink AAME. Splenectomy as adjunctive therapy for immune-mediated thrombocytopenia and hemolytic anemia in the dog. J Am Vet Med. Assoc 1985; 187 [6]: 617-9.
2. Toll J, and Aronsohn M. Prospective evaluation of medical therapy with or without early splenectomy for treatment of severe immune-mediated hemolytic anemia in the dog. Research abstract 17, Proceedings of the 21th annual ACVIM Forum, 4-8 juni 2003, Charlotte, N.C.

Misleidende klinische ervaring?

A.H. Westerhuis

Lumeij 'constateert', dat '...een groot aantal hedendaagse (dieren)artsen nog steeds het inzicht ontbeert, dat de klinische ervaring zo misleidend is....'(TvD 15 november 2003, 713-714). Hij doelt hiermee op (dieren)artsen, die alternatieve geneeswijzen toepassen, in het bijzonder homeopathie.
Klinische ervaringen kunnen op zich misleidend zijn. Daarvan zijn we ons als (dieren)artsen terdege bewust. Dat geldt trouwens voor de gehele (dier)geneeskunde; dubbelblind-placebo (DBP) of nuttige-professionele-empirie (NPE). Maar ook de wetenschap kan misleidend zijn. Dat illustreert ons de hommel. Een hommel heeft circa 0,7 cm^2 vleugeloppervlakte en weegt ongeveer 1,2 gram. Volgens de wetten van de aerodynamica is het onmogelijk dat een hommel kan vliegen. De duidelijk positieve klinische ervaring is dat hommels wel degelijk kunnen vliegen. Homeopathie kan eigenlijk ook niet, maar duidelijk positieve klinische ervaringen overtuigen dat het toch werkt. Een enkele klinische ervaring zegt soms veel, vaker niets. Een grote verzameling van dezelfde klinische ervaringen kan zeer overtuigend zijn. In het afgelopen decennium heb ik bijvoorbeeld honderden regulier uitbehandelde honden met chronische recidiverende diarree toch nog genezen. In het voortraject waren, na de histologische diagnose lymfoplasmacellulaire enteritis, alle patiënten uiteindelijk behandeld met Prednison en Immuran (later Leukeran); sommige al geruime tijd en die leden intussen onder nare bijwerkingen. Na het afbouwen van de reguliere behandeling zijn verreweg de meeste patiënten met ruwvezel dieet, probiotica en/of homeopathie volledig genezen.
Een tweede voorbeeld: honderden honden die kreupel waren als gevolg van elleboogdysplasie waren jarenlang klinisch klachtenvrij op een combinatie van calciumfluoride en Bryonia alba (heggerank) toegepast volgens het homeopathische principe in een verdunning (potentie) van 10 tot de macht min 12! Zonder NSAID's.
Waarom deze NPE's afwijzen als ze beter en veiliger zijn dan de DBP's? De wetenschap is toch in dienst van de patiënt, niet andersom?
Als de wetenschap niet zoveel patiënten in de kou zou laten staan en niet zoveel palliatieven met nare bijwerkingen zou bieden, was de behoefte aan alternatieve geneeswijzen niet zo groot als nu het geval is. Een aanvulling op ons reguliere pakket is broodnodig. De wetenschap zou meer oog moeten hebben voor het wel en wee van regulier uitbehandelde patiënten.
Inventariseren, kritisch evalueren en vrijwel zeker concluderen dat (dier)geneeskunde veel meer is dan wetenschap bedrijven. NPE's moeten een eerlijke kans krijgen.
Omdat klinische ervaringen misleidend zijn moeten alternatieve geneeswijzen door (dieren)artsen bedreven worden. Juist dan weten we dat er een grote kans is dat de klinische resultaten op hun juiste waarde worden geschat. Ervaring is nog steeds de beste leerschool!

Een dag uit het leven van een dierenarts

Erwin de With

Om acht uur begint de dag op de praktijk, post doornemen. Voor mij ligt er een brief van de Voedsel en Waren Autoriteit. Er is proces verbaal tegen mij opgemaakt voor het niet volledig invullen van een voederattest. Ik heb een stippellijntje opengelaten en dus nagelaten aan te geven waar de te behandelen varkens zich deze week op het bedrijf bevinden. Maar afwachten wat het schikkingsvoorstel straks behelst. Ik ga naar het eerste adres. Een gemengd bedrijf met varkens en koeien. De boer wacht mij al bij de bedrijfskleding op en we gaan samen naar de varkens. Aan de deur van de varkensstal hangt een talisman bedoeld om dierziektes buiten de deur te houden. Het is een hangslotje. Dit slotje moet eigenlijk de stal ontoegankelijk maken voor onbevoegden. Van de brandverzekering mag het echter als zodanig niet gebruikt worden. Met als tussenoplossing, het naast de stal hangen van het slot, zijn alle controleurs en de Nederlands verenging van hangslotverkopers erg tevreden. Het werk kan beginnen. We gaan de stal in en enten achthonderd varkens voor een ziekte die in Nederland niet meer voorkomt, gek als je bedenkt dat we nog niet zo lang geleden dieren niet hebben geënt voor een ziekte die toen wel voorkwam. Vervolgens nemen we bloed af van twaalf dieren om te bewijzen dat zij ook niet lijden aan de in Nederland onbekende blaasjesziekte. Klaar met de varkens. We lopen langs de maïskuil richting de koeienstal. Het is altijd mooi te zien hoe de wilde fazanten en eenden hier een graantje mee pikken. Lopend langs het lege kippenhok, geruimd om dat de coöperatie anders de melk niet kwam halen, komen we bij de rundveestal. De boer vraagt mij even te kijken naar een vaars die wij twee dagen geleden de horens hebben afgezaagd. Een uitzonderlijke gebeurtenis hier, daar de dieren normaal al als kalf onthoornd worden. Het dier dat inmiddels dertig liter geeft, blijkt melk te zuigen bij haar koppelgenoten. De boer vraagt of ik het dier van een neusring wil voorzien om dit te verhelpen. Ik vertel hem dat dit niet meer kan, omdat wij de intrinsieke waarde van het dier met het aanbrengen van deze piercing zouden schaden. Hij kan het dier beter laten slachten. Misschien kan op de verpakking in de supermarkt vermeld worden dat het hier gaat om een stukje vlees met een zeer hoge intrinsieke waarde. Wel vertel ik hem dat hij het dier pas over 26 dagen weg mag doen. Wij hebben haar immers twee dagen geleden, in het kader van het onthoornen, lokaal ingespoten met het niet geregistreerde lidocaine.

In de jongveestal ligt een erg benauwd kalf, het dier dat wel geënt is, heeft toch pinkengriep gekregen. Het is reeds behandeld met een NSAID en antibioticum. Het dier smeekt om het levensreddende ventipulmin, het enige wat ik dit fokkalf kan bieden is een shot T61.

Terug in de auto word ik gebeld door een boze geitenhouder, hij heeft een negatieve aantekening gehad van een controleur van kwaligeit omdat ik op een visitebrief niet heb vermeld met hoeveel milliliter T61 ik een geit heb geëuthanaseerd. Ik bied hem mijn verontschuldigingen aan en vertel hem dat ik van deze fout zal leren. Misschien moet ik hier in het kader van de praktijkcertificering nog even een aantekening van maken. Een VVV-punt. Overigens denk ik dat de veehouder belde, omdat wij vorige week bij het blind aanwijzen van een aantal geiten voor hersenonderzoek net twee van zijn topdieren uitgezocht hadden. Deze zijn dus geslacht en dat zit hem nog dwars. De telefoon gaat weer. Het is één van de assistentes of ik bij een boer vlak om de hoek even drie bloedjes van zijn vleeskoeien wil gaan nemen, dit in het kader van het winter bloedonderzoek. Ik vertel haar dat ik dit wel kan en wil, maar dat ik eerst naar de praktijk kom rijden. Zonder officieel bloedafname-formulier kan ik de veehouder immers geen handtekening op het daarvoor bedoelde stippellijntje laten zetten. En in kader van borging en vertrouwen is het niet verantwoord om alleen de handtekening van de dierenarts te accepteren. Na het formulier opgehaald en het bloed afgenomen te hebben, stap ik met de handtekening van de boer op het juiste formulier in de auto. Een opmerking van een buurtcollega komt in mij op, hij zegt dat je elke dag minimaal éénmaal fluitend van plezier in je auto moet zitten, anders moet je misschien ander werk gaan zoeken. Ik fluit een deuntje, ik heb vandaag immers weer keurig GVP gewerkt.

Dit hele verhaal klinkt nog al deprimerend, ik kan u echter geruststellen dat ik net zo min als de meeste van de tien à twintigduizend schapen, die volgens voorspellingen volgend jaar in het kader van TSE (scrapie) bestrijding geruimd gaan worden, aan wat voor hersenspinsel dan ook lijd. Ik hoop dat dit stukje bij vele tot herkenning leidt en dat het discussie losmaakt.

Fytotherapie

T. van Asseldonk en G. Kleijer-Ligtenberg

Naar aanleiding van de brief van dr. J.T. Lumeij over 'Fytotherapie in de diergeneeskunde' (TvD 15 augustus 2003) willen wij graag als volgt reageren.
Fytotherapie kan onderdeel zijn van zowel reguliere als complementaire behandelwijzen. Net als Lumeij zijn wij tegen elke dogmatische behandelwijze. Wij vinden dat ervoor moet worden gewaakt dat de fytotherapie ten onrechte in de alternatieve hoek blijft. 'Onderzoekt alles en behoudt het goede', dat is onze bedoeling. Juist daarom hebben wij de werkgroep gestart. Wij vinden dat een dierenarts zou moeten weten wat er op de 'alternatieve' markt gebeurt. Zowel wat betreft het verschil tussen homeopathie en fytotherapie, als over mogelijke interacties van fytotherapeutische middelen met reguliere middelen en eventuele bijwerkingen. Wij menen dat er nuttige toepassingen van fytotherapie in de diergeneeskunde mogelijk zijn en wij proberen door middel van deze werkgroep wetenschappers uit diverse disciplines bij elkaar te brengen om deze nieuwe ontwikkelingen verantwoord te begeleiden. Natuurlijk zijn wij het met Lumeij eens dat middelen met een plantaardige basis niet per definitie beter en veiliger zijn en dat er nog veel onduidelijkheid bestaat omtrent controle en wet- en regelgeving. Met betrekking tot het misbruik van toxische planten in de veehouderij heeft één van ons het voortouw genomen door op dit gevaar te wijzen in een publicatie (Asseldonk, T. van. Fytotherapie bij dieren. Ned Tijdschr Fytother, dec 2002: 7-11). Citaat hieruit: "Nu verschillende additieven in de sfeer van antibiotica en groeihormonen verboden zijn, of binnenkort verboden worden, is het belangrijk erop toe te zien dat er geen plantenextracten ingezet worden die hiermee gelijk te stellen risico's zouden kunnen opleveren.".

Studiegroep Dier en Kruid. Tedje van Asseldonk, bioloog, Gerdien Kleijer-Ligtenberg, dierenarts.

Pseudowetenschap en illegale behandelaars

J.T. Lumeij

Van Asseldonk en Kleijer-Ligtenberg spreken over complementaire behandelwijzen. Deze term suggereert dat ze iets zouden toevoegen aan reguliere behandelwijzen. Voorzover er wetenschappelijk bewijs bestaat voor effectiviteit is er sprake van een reguliere behandelwijze. Is dit bewijs er niet dan zou een behandelwijze onder strikte voorwaarden binnen de reguliere (dier)geneeskunde een experimenteel karakter kunnen hebben. In het door Van Asseldonk aangehaalde artikel wordt in de aanhef gesteld dat de fytotherapie de diergeneeskunde veel te bieden heeft, maar in het artikel zelf wordt dit niet onderbouwd met resultaten van gecontroleerde studies. In de conclusie wordt vervolgens gesteld dat er nog veel pionierswerk moet worden verricht maar dat de vooruitzichten veelbelovend zijn. Voor deze uitspraak is geen enkele basis.
Het gebrek aan een goed gedocumenteerde wetenschappelijke basis heeft Van Asseldonk echter niet belet om de fytotherapeutische leer te onderwijzen aan twee particuliere academies voor 'diernatuurgeneeskunde'. Dit jaar zijn de eerste op 'HBO-niveau' opgeleide 'diernatuurgenezers' afgestudeerd. Zij hebben zich in Nederland gevestigd en handelen daarmee in strijd met artikel 2 van de Wet op de Uitoefening van de Diergeneeskunde (WUD). De nieuwe beweging van natuurgenezing bij dieren, met onder meer bloesemtherapie, homeopathie, fytotherapie en communicatie met overleden huisdieren krijgt veel media-aandacht. Op basis van vooronderstellingen, goede bedoelingen, pseudowetenschap en de in aflevering 22 van dit tijdschrift (jaargang 2003) beschreven 'misleidende klinische ervaring' wordt ingespeeld op de maatschappelijke vraag naar 'alternatieve', 'groene', 'natuurlijke', 'milieuvriendelijke', 'holistische' en 'spirituele' behandelwijzen. In de humane geneeskunde is wetenschappelijk aangetoond dat hoog gespannen verwachtingen van alternatieve behandelwijzen leiden tot vertraging van de inzet van effectieve behandelmethoden[1]. Bovendien zijn er nogal wat publicaties over ernstige nadelige gevolgen van plantaardige producten[2]. In de diergeneeskunde zal dit niet anders zijn. Het uitoefenen van de diergeneeskunde door deze nieuwe garde van natuurgenezers is niet alleen strijdig met de WUD, maar ook niet in het belang van de gezondheid en welzijn van de Nederlandse huisdieren. Alternatieve behandelaars proberen hun legitimiteit vaak te ontlenen aan verbintenissen met serieuze wetenschappelijke organisaties. Onze beroepsorganisatie dient dan ook te waken voor infiltratie door dit soort stromingen.

1 Malik IA, and Gopala S. Use of CAM results in delay in seeking medical advice for breast cancer. Eur J Epidemiol 2003; 18: 817-22.
2 Angell M, and Kassirer JP. Alternative medicine – The risks of untested and unregulated remedies. New England J Med 1998; 339: 839-41.

PAO-Diergeneeskunde

Agenda januari 2004

De volgende cursussen worden in januari 2004 georganiseerd door PAO-D. Voor een aantal cursussen kunt u zich nog inschrijven. Voor meer informatie en on-line aanmelden kunt u gaan naar: www.paod.nl.
Als een cursus vol is, kunt u contact opnemen met PAO-D. Zo mogelijk schrijven wij u in op de wachtlijst.

datum	titel	nr.	locatie	prijs
9 januari	Chirurgie GD: Buikchirurgie I	04/121	PAO-D, Houten	€ 305,-
13 januari	Darmaandoeningen bij Varkens	04/302	PAO-D, Houten	€ 195,-
14 januari	Practicum Voeding Rund	04/202	PAO-D, Houten	€ 450,-VOL
15 januari	Hartziektes Hond/Kat	04/100	PAO-D, Houten	€ 210,-VOL
16 januari	Casuïstiek Echografie GD I	04/104	PAO-D, Houten	€ 345,-VOL
20/21 jan.+ 3 feb.	Voeding Rund Module III (U.D.)	04/201	PAO-D, Houten	€ 850,-
22 januari	Hartziektes Hond/Kat	04/101	PAO-D, Houten	€ 210,-VOL
23 januari	Neuromusculaire Bewegingsstoornissen	04/500	HA Gez.zorg Paard, Utr.	€ 450,-VOL
27 januari	Praktisch Gebruik Klimaatcomputer	04/300	PTC+, Barneveld	€ 250,-
28 januari	Klinische Les Rund	04/207	PAO-D, Houten	€ 250,-VOL
29 januari	Longaandoeningen Rund	04/206	PAO-D, Houten	€ 195,-
30 januari	Dermatologie en Int. Geneeskunde GD	04/107	PAO-D, Houten	€ 305,-

wijzigingen voorbehouden

Stichting PAO-Diergeneeskunde
Molen 77
Postbus 81
3990 DB Houten
T (030) 634 89 80
F (030) 634 89 89
E info@paod.nl

Exclusieve nascholing voor dierenartsen in Suriname november 2004

Congressen en cursussen

Wegens de succesvolle nascholingsreizen naar Kaapstad in 2001 en 2002, wordt er in het najaar van 2004 weer een postacademische nascholingsreis voor dierenartsen georganiseerd en deze keer is gekozen voor het prachtige, tropische en veelzijdige Suriname. Het lijkt misschien nog wat vroeg en we kunnen u (nog) niet alle details over deze reis vertellen. Maar... maakt u toch maar vast een aantekening in uw nieuwe agenda dat er in november 2004 de mogelijkheid is om met een nascholingsreis naar Suriname te gaan!

Het wetenschappelijke programma zal bestaan uit een vijfdaagse cursus met uiteraard weer zeer interessante en onderhoudende sprekers. De onderwerpen, onder andere chirurgie en praktijkmanagement, zullen gericht zijn op gezelschapsdierenpractici. De details van het programma volgen zodra de definitieve invulling is vastgesteld. De lezingen worden in de ochtend gehouden, zodat er 's middags mogelijkheden zijn voor excursies in de omgeving.

Naast het nascholingsprogramma zullen er een aantal leuke excursies georganiseerd worden, bijvoorbeeld een boottocht over de Surinamerivier, een tour naar het binnenland en naar het district Commewijne, maar u kunt natuurlijk ook altijd zelf ter plaatse activiteiten reserveren. Er zijn tevens diverse mogelijkheden voor een pre- of postcongrestour.

U wordt via het Tijdschrift op de hoogte gehouden van alle ontwikkelingen met betrekking tot deze leuke en interessante nascholingsreis. Wilt u ook graag persoonlijk op de hoogte gehouden worden, mailt of belt u dan naar Veterinair Organisatiebureau Animaux: animaux@planet.nl, telefoonnummer: 035-6239479.

Symposium der DSK 'Een alternatief voor de verandering' over alternatieve diergeneeswijzen

Op 14 januari 2004 zal de symposiumcommissie der DSK een symposium organiseren over alternatieve diergeneeswijzen van 13.15 tot circa 22.30 uur. Aan het woord komen mevrouw prof. dr. V. Baumans, drs. A.H. Westerhuis, mevrouw drs. R.R. Hoogenraad, dr. R.J. Veeneklaas, dr. F.A.C. Wiegant en mevrouw M. Danhieux. Onderwerpen van deze dag zijn onder andere acupunctuur bij het paard (met demonstratie), homeopathie bij gezelschapsdieren en bach- en bloesemtherapie bij de hond. Er zijn **zes VKO-punten voor de Erkende Paardendierenarts** te verkrijgen. Voor gezelschapsdieren worden deze nog aangevraagd. Kaarten zijn verkrijgbaar via *www.dskonline.nl* of bij de DSK.

Voor vragen kunt u mailen naar *a.j.g.smolenaars@students.uu.nl*

Afscheidssymposium Frans Sluyters 'Van kladblok tot laptop'

Op zaterdagmiddag 10 januari 2004 zal in de Reehorst te Ede een minisymposium worden gehouden met als titel 'Van kladblok tot laptop'. Dit minisymposium wordt door Aesculaap georganiseerd ter gelegenheid van het afscheid van Frans Sluyters in verband met het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd. Aesculaap nodigt u van harte uit tot het bijwonen van het minisymposium en de daarop aansluitende receptie.

Tijdens dit symposium zal prof. dr. J.E. Gajentaan in vogelvlucht terugblikken op de ontwikkelingen in de Nederlandse gezelschapsdierenpraktijk vanaf de jaren '60 tot heden. Dit is ook het 'Tijdvak Frans Sluyters'. Frans begon in 1965 zijn loopbaan bij Aesculaap en gaat in januari 2004 met pensioen.

Na deze terugblik zullen twee gezelschapsdierenpractici, ieder vanuit hun eigen invalshoek, hun zeer uitgesproken mening geven over de huidige en toekomstige praktijkvoering in de Nederlandse gezelschapsdierenpraktijk. Deze dierenartsen zijn drs. Anton Beijer van Dierenkliniek 'De Toren' te Drachten en drs. Johan de Vos van Dierenkliniek 'De Ottenhorst' te Terneuzen. Als dagvoorzitter van het minisymposium zal fungereren drs. Leen den Otter, voorzitter van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren. De middag wordt afgesloten met een kort optreden van dierenarts-cabaretier Rinus Rasenberg.

Voor informatie over dit symposium kunt u contact opnemen met Aesculaap: Marjon Muilwijk of Jacqueline Schlappi, telefoon (0411) 675915.

Gelukkig Nieuwjaar 2004

Geachte leden,

Wanneer ik in het zicht van het nieuwe jaar 2004 terugkijk op het afgelopen jaar, dan is dat met gemengde gevoelens.
Opnieuw is een jaar afgesloten waarin Nederland met een grote uitbraak van een lijst A-ziekte werd geconfronteerd. Opnieuw zijn de economische gevolgen voor de sector en de daarmee verbonden dierenartsen zeer groot. De persoonlijke gevolgen drukken met het overlijden van collega Jan Bosch extra zwaar. Gelukkig mag worden vastgesteld dat de mede door de KNMvD aangezette internationale discussie rond de wijziging van het non-vaccinatiebeleid in een afrondende fase is beland. Zelfs het Verenigd Koninkrijk is inmiddels ingesteld op het vaccineren tegen MKZ bij een nieuwe uitbraak. Dat is een belangrijke ontwikkeling, omdat de maatschappelijke en professionele weerstanden tegen het huidige beleid niet meer te beheersen zijn. Ook onze nieuwe minister van Landbouw denkt daar gelukkig zo over.
Het afgelopen jaar was het eerste volledige bestuursjaar van het nieuwe KNMvD-bestuur na de kanteling. In tegenstelling tot wat hier en daar wel gehoord wordt, is de samenwerking binnen het bestuur uitstekend te noemen. Wel heeft de nieuwe structuur ervoor gezorgd dat veel scherper aan de wind wordt gezeild, wat ook te merken valt aan de stevige discussies met de nieuwe Raad van Toezicht. Het is nog even wennen aan de nieuwe werkwijze, maar het draagt gelukkig alle kenmerken in zich van revitalisering van onze bestuurscultuur. Het afgelopen jaar vond ook de verhuizing naar het nieuwe pand in Houten plaats. Een gouden greep gezien de professionele huisvesting van onze medewerkers en de vele besturen van de KNMvD. Een geweldige ervaring ook door de symbiose met het PAO-D, waardoor dagelijks vele collegae uit het hele land ons KNMvD-huis bezoeken.
Voor het nieuwe jaar staan een aantal belangrijke punten op de agenda.
Allereerst de afronding van de discussie rond de veterinaire tuchtcolleges, vervolgens de verdere invulling van monitoringsystemen met daarin de rol van de erkende dierenarts. Daarnaast de discussie rond het honden- en kattenbesluit waarin nieuwe mogelijkheden in zicht komen betreffende het meldpunt erfelijke gebreken, beleid ten aanzien van agressieve dieren en I&R van gezelschapsdieren. In algemene zin mag gesteld worden dat de dereguleringsgolf in Den Haag nieuwe kansen en mogelijkheden biedt voor onze beroepsgroep in de volle breedte.
Binnen de beroepsgroep zien we verdere activiteiten van de stuurgroep aanpak arbeidsongeschiktheid en in het verlengde daarvan de invoering van Veterinary Economics aan de Faculteit der Diergeneeskunde met een mogelijke verlenging naar het postacademiale onderwijs.
Een belangrijk moment is de aanstelling van de nieuwe directeur KNMvD, Herman Geertsen, die na een zeer zorgvuldige selectieprocedure is benoemd. Hij zal met ingang van 2 februari 2004 de leiding van het bureau overnemen van de algemeen secretaris die de komende jaren zijn beste krachten zal geven aan de Federation of Veterinarians of Europe. Samen met de nieuwe directeur zal op korte termijn invulling moeten worden gegeven aan de herinrichting van het bureau, de strategieherziening en de inrichting van het besturingsmodel. Dit proces is al ingezet door de interim-directeur. De wijze waarop Herman in de komende jaren leiding zal geven aan het bureau van de KNMvD zal medebepalend zijn voor onze gezamenlijke toekomst binnen de vereniging. Immers het ledenbestand van de KNMvD verandert in hoog tempo. Niet alleen meer vrouwelijke collega's, maar ook meer parttime werken, minder ondernemers, meer practici in loondienst. De vereniging zal zich hierop moeten inrichten en wel in een hoger tempo dan tot nu toe. Wij zijn vol vertrouwen dat de nieuwe directeur met zijn ervaring hieraan leiding zal geven en wensen hem veel succes toe.
Tot slot wil ik iedereen hartelijk bedanken voor de inzet in het afgelopen jaar, en hoop ik dat het bestuur ook het volgend jaar weer op uw betrokkenheid mag rekenen.
Ik wens u en uw dierbaren namens bestuur en secretariaat van de KNMvD een gezond en voorspoedig 2004 toe.

Ton de Ruijter
Voorzitter KNMvD

Invoering Europees dierenpaspoort

F.J.W.C. van Herten

Maatschappij nieuws

De invoering van een Europees dierenpaspoort is een feit. De Europese Commissie heeft op 27 november 2003 het model van dit paspoort vastgesteld. Voor alle lidstaten gaan dezelfde regels gelden. De KNMvD gaat de huidige dierenpaspoorten aanpassen. Helaas is de status van deze paspoorten 'eerste druk' nog niet duidelijk.

Vanaf 3 juli 2004 is voor het reizen met gezelschapsdieren (hond, kat en fret) binnen Europa een identificatie (ISO microtransponder of tatoeage) vereist, een rabiësvaccinatie en een paspoort. Een dergelijk paspoort moet afgegeven worden door een dierenarts. Deze eisen gelden alleen bij grensoverschrijdend verkeer en niet binnen Nederland.
De invoering van het Europees dierenpaspoort is een uitwerking van de EU-verordening 998/2003, die handelt over het niet-commerciële verkeer van gezelschapsdieren binnen Europa.

'Reisgedeelte' aanpassen

De KNMvD zal het 'reisgedeelte' van het Dierenpaspoort moeten aanpassen volgens dit model. Op die manier kan de KNMvD paspoortuitgevende instantie blijven. Bewust is daarom de tweede druk van het huidige Dierenpaspoort uitgesteld. Bij deze tweede druk zullen tevens een aantal op- en aanmerkingen door practici op de eerste druk worden meegenomen.

Overgangsregeling eerste druk?

Wat er met de circulerende huidige Dierenpaspoorten van de eerste druk gaat gebeuren is nog niet duidelijk. De KNMvD heeft, mede vanwege het feit dat voor het officiële gedeelte van het Dierenpaspoort destijds toestemming van de RVV gekregen is, om een overgangsregeling gevraagd, maar of dit zal worden toegewezen is nog niet duidelijk.

Gezondheidsverklaringen en aanvullende eisen

De gezondheidsverklaringen zoals die nu door verschillende Europese landen nog geëist worden, komen met deze verordening te vervallen. De KNMvD gaat er vanuit dat na 3 juli 2004 de RVV zal stoppen met de uitgifte van de roze rabiës/gezondheidsverklaringen.
Een aantal landen (Zweden, Verenigd Koninkrijk en Ierland) mag ondanks de verordening de komende vijf jaar nog aanvullende eisen blijven stellen. Voor die landen zullen de huidige procedures blijven gelden.
Voor andere gezelschapsdieren zoals konijnen, vogels en knaagdieren staan er in de verordening geen eisen ten aanzien van rabiës. Voor andere ziekten en bijzondere eisen kan een modelcertificaat worden vastgesteld. Hoe dit precies geregeld gaat worden is op dit moment nog niet duidelijk.
Voor de invoer van dieren (hond, kat, fret) jonger dan drie maanden, die niet tegen rabiës zijn gevaccineerd en in het bezit zijn van het bedoelde paspoort, kunnen lidstaten onder nader te bepalen voorwaarden toestemming geven.
Voor verkeer van gezelschapsdieren van en naar derde landen (landen buiten de EU) is na 3 juli 2004 een rabiës-titerbepaling nodig.

Voor meer informatie over de EU-verordening 998/2003 en de beschikking over het Modelpaspoort zie www.knmvd.nl [Actueel] onder overheidsmededelingen.

Drs. F.J.W.C. van Herten is stafmedewerker gezelschapsdieren/ paard, e-mail: j.van.herten@knmvd.nl of (030) 6348900.

Oproep Practici Werkgevers

In navolging van de dierenartsen die in loondienst in de praktijk werken en zich verenigd hebben in de Belangengroep Practici in Loondienst (BPL), is het zinvol dat er ook een Belangengroep Practici Werkgevers (BPW) wordt opgericht. Leden van de KNMvD met belangstelling voor dit onderwerp, die zich willen inzetten voor de totstandkoming van deze Belangengroep en daarin zitting willen nemen, worden uitgenodigd zich aan te melden bij het bureau van de KNMvD, ter attentie van Marij van Oostrum, stafmedewerker Praktijkmanagement en Belangenbehartiging. U kunt reageren per email: *m.van.oostrum@knmvd.nl*, of telefonisch: tel.nr. 030-6348900.
Getracht zal worden om in januari een eerste bijeenkomst met deze geïnteresseerden te organiseren.

Namens Groep Practici Grote Huisdieren,
Arjan den Hertog, voorzitter
Namens de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren,
Leen den Otter, voorzitter

CBS-gegevens inflatie en loonstijging

Dierenarts-werkgever en dierenarts-werknemer dienen zelf hun salarisonderhandelingen te voeren. Gelet op mededingingsrechtelijke bezwaren kan de KNMvD niet adviseren over salariëring van dierenartsen in loondienst in de praktijk. Desgewenst kunt u bij de salarisonderhandeling gebruik maken van de volgende gegevens van het Centraal Bureau van de Statistiek:

- de inflatie bedraagt over de periode september 2002 tot september 2003: 2,02 procent;
- de loonstijging bedraagt over de periode september 2002 tot september 2003: 2,49 procent.

Voor de goede orde wordt opgemerkt dat in het najaarsakkoord is afgesproken dat CAO-lonen gedurende de jaren 2004 en 2005 niet zullen stijgen. De effecten daarvan, resulterend in geen of minimale loonstijging, zullen pas voor het eerst gezien worden in de loonstijging over de periode september 2003 tot september 2004.

Drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess, stafmedewerker

Regio Oost stelt zich voor...

Henk Kuijk

Johan van Twillert

Linda van Veen

Sandra Cools-Wemer

Wigert de Pagter

In oktober 2002 is een bestuurlijke hervorming doorgevoerd binnen de KNMvD. Dit proces is bekend geworden onder de naam 'kanteling'. De laatste fase van het vernieuwingsproces heeft in september plaats gevonden. De afdelingen zijn omgevormd tot de Regio's Noord, West, Oost en Zuid. Tot de Regio Oost behoren de KNMvD-leden die woonachtig zijn in de provincies Overijssel, Gelderland en Flevoland. U bent automatisch, via uw KNMvD-lidmaatschap, lid van één van de Regio's. De Regio Oost telt bijna 1300 leden.

Wigert de Pagter, voorzitter

Ik ben geboren in Rhenen in 1962. Na de Havo te Kampen heb ik de Hogere Landbouwschool doorlopen te Deventer, gevolgd door de Faculteit der Diergeneeskunde in Utrecht. In 1992 ben ik afgestudeerd met als differentiatie landbouwhuisdieren en werkzaam te Zwolle als practicus.
Gedurende de studie ben ik bestuurlijk actief geweest in het faculteitsbestuur en DIG en sinds een paar seizoenen ben ik voorzitter van de kring Zwolle.
Ik ben getrouwd en heb twee kinderen.
Persoonlijke motivatie om regionaal bestuurlijk actief te worden is enerzijds nieuwsgierigheid en anderzijds een leerproces om met een team van enthousiaste medebestuursleden Regio Oost zo goed mogelijk te vertegenwoordigen.

Linda van Veen, vice-voorzitter

Ik ben in 1995 afgestudeerd richting landbouwhuisdieren/pluimvee. Na eerst een jaar algemene praktijk te hebben gedaan ben ik Pluimveespecialist bij de GD in Deventer geworden. Om meer ervaring op te doen en eens een stukje over de grens te kunnen kijken ben ik vervolgens als pluimveedierenarts gaan werken bij Intervet International. Dit was een buitengewoon interessante baan, maar toen de kans kwam om een eigen zaak te starten heb ik die samen met mijn partner/collega aangegrepen en hebben we nu sinds drie jaar een kliniek voor paarden en gezelschapsdieren en dierenhotel in Oldenzaal. Sinds mijn pluimveewerk bij de GD ben ik met een promotieonderzoek naar *Ornithobacterium rhinotracheale* bezig en schrijf regelmatig wetenschappelijke en populaire artikelen in diverse tijdschriften. Naast mijn bestuursfunctie bij de Regio ben ik ook penningmeester in het bestuur van de groep DIB (Dierenartsen werkzaam in het Bedrijfsleven).

Sandra Cools-Wemer, penningmeester

Ik ben geboren en getogen in het kleine dorpje Makkinga in Fryslan. Na een vierjarige opleiding natuurgeneeskunde te Hilversum ben ik toch nog diergeneeskunde gaan studeren in België. In juli 1997 studeerde ik af en heb werkervaring opgedaan in Kesteren en Zaltbommel.
In november 1997 ben ik gaan werken bij Dierenartsenpraktijk J.W.M. Nas, waar we op dit moment met vier dierenartsen werken. De werkzaamheden betreffen met name paarden, alhoewel ik nu ook wat meer gezelschapsdieren doe. Dit in verband met het kunnen (op)voeden en genieten van mijn zoontje Jesse die eind december vorig jaar geboren is.
Aangezien mijn vader vroeger directeur van de Rabobank was en ik als klein kind al in de kluis geld zat te tellen, leek penningmeester van de nieuwe regio Oost wel een geschikte functie voor mij.

Johan van Twillert, secretaris

Ik ben in 1990 afgestudeerd en heb eerst twee jaar gewerkt in een gemengde praktijk in Zuid-Holland op het eiland Voorne Putten. In 1992 ben ik in Staphorst gaan werken als allround practicus in een vijfmansmaatschap. De tijd heeft ook in Staphorst niet stilgestaan; was het vroeger bijna uitsluitend een rundveepraktijk tegenwoordig is het aandeel gezelschapsdieren en paarden zeer duidelijk toegenomen. De maatschap is veranderd in een driemansmaatschap met twee dierenartsen fulltime in loondienst en één collega dierenarts parttime. Verder werken bij ons zes parttime dierenartsassistentes. Ik houd mij voornamelijk bezig met het rundvee en de gezelschapsdieren.

Henk Kuijk, tweede secretaris

Ik ben afgestudeerd in 1985 en begonnen met tweeëneenhalf jaar waarnemingen in diverse gemengde praktijken. Vanaf 1987 tot 1997 ben ik werkzaam geweest als practicus in de gemengde praktijk te Lichtenvoorde, vooral in de rundvee- en de varkenssector. Daarnaast heb ik ook activiteiten ontwikkeld als papegaaienarts. In 1997 maakte ik de overstap naar de veterinair-farmaceutische industrieën, momenteel ben ik werkzaam als dierenarts bij Intervet. Mijn primaire focus richt zich momenteel op de rundervaccins en de fertiliteitshormonen.
Met uitzondering van de studiejaren in Utrecht ben ik altijd woonachtig geweest in Regio Oost, huidige woonplaats is Dinxperlo.

Registratie Commissie voor Specialisatie

Europese erkenning vereist voor opname nieuwe specialisten in register

Erik Teske

Voor die specialismen in Nederland, waarvan de Specialisatie Commissies hebben aangegeven dat het Europese specialisme equivalent is aan het Nederlandse specialisme, geldt dat na bekrachtiging door de Registratie Commissie nieuwe specialisten slechts in het register opgenomen kunnen worden nadat ze Europees erkend zijn. Dit houdt in dat specialisten in opleiding na het beëindigen van hun specialisme zich eerst bij het Europese College moeten aanmelden en daar examen doen. Pas nadat ze Europees specialist zijn geworden kunnen ze ook in het Nederlandse register worden bijgeschreven.

Deze regeling geldt nu definitief voor de interne geneeskunde, chirurgie en dermatologie gezelschapsdieren, de ophthalmologie, pathologie en de vogelgeneeskunde. Voor al die specialismen waarvoor geen Europees equivalentie bestaat blijft de Nederlandse regeling gewoon van kracht.
Als regel geldt dat er een overgangstermijn is van twee jaar na publicatie in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde. Voor de Inwendige Ziekten van het Paard was besloten dat deze overgangstermijn op 1 januari 2005 zou eindigen. Door een misverstand is dit besluit echter nooit in het Tijdschrift gepubliceerd. Daarom is nu voor dit specialisme de overgangsperiode verlengd en wel tot twee jaar na deze publicatie (1-1-2006).

Erik Teske is voorzitter van de Registratie Commissie voor Specialisatie.

Goodwill in de praktijk: uw ervaringen!

IJmert de Vries

De afgelopen maanden is in diverse praktijken in het land weer hard nagedacht over goodwill. Vaak kwamen zij hiertoe, omdat traditioneel per 1 januari veel mutaties in maatschappen plaatsvinden. Binnen de KNMvD worden de ontwikkelingen op het gebied van goodwill altijd nauwlettend in de gaten gehouden. De Sociaal Economische Commissie (SEC) is het gremium waarin goodwill zeker éénmaal per jaar grondig ter discussie gesteld wordt. De SEC voorziet het Bestuur van de KNMvD vervolgens van advies. Vraagstukken die in de SEC aan de orde komen zijn onder meer welke methodes gehanteerd worden, hoe de ervaringen van de dierenartsen zijn en of goodwill nog betaalbaar is voor toetreders of achterblijvers.
In de wintervergadering van de Sociaal Economische Commissie staat het punt goodwill als hoofdthema geagendeerd. De SEC roept alle leden op hun ervaringen over en visie op goodwill aan haar kenbaar te maken, zodat zij deze informatie in haar vergadering kan gebruiken. U kunt uw mening vóór donderdag 15 januari 2004 kenbaar maken via v.roelvink@knmvd.nl. Uw mening kan dan met de stukken voor de vergadering meegestuurd worden. Wij hopen van harte op een grote respons!

IJmert de Vries is voorzitter van de Sociaal Economische Commissie.

Belangrijk bericht voor Limburg, Noord-Brabant en Zeeland

Geachte collega's,

Regio Zuid organiseert een zéér gezellig feest ter viering van haar oprichting. Datum: 20 maart 2004. Thema: 'Het is Lente!' Uitgenodigd zijn: alle vakbroeders en -zusters in de regio. Deze prachtige avond gaat om ontmoeting en om kennismaking. Het programma begint daarom met een lekker wisseldiner en gaat geleidelijk over in een heerlijk swingfeest. Alles omlijst met amusement en humor, rondom het thema.

Waarom dit feest? Vanaf dit jaar bestaat de Regio Zuid als formele structuur. De concrete functies van de Regio staan voor een belangrijk deel nog ter ontdekking. Maar zorgen dat de ene dierenarts de andere kent, in zijn dorp, stad of streek, is er in ieder geval één van. En een geslaagd gezellig samenzijn helpt daarbij.

Herinnert u zich nog de legendarische feesten in De Efteling, in de Kasteeltuinen in Arcen, op de Raderboot The Missisippi Queen? Welnu, 'Het is Lente!' wordt er wederom een 'om niet te missen'!

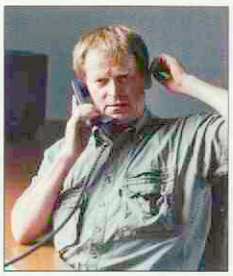
We willen zeer graag élke zuiderlijke dierenarts in Den Bosch ontmoeten. Jong, oud en iedereen daartussen. Pasafgestudeerde dierenartsen krijgen daartoe korting op de toegangsprijs, wendt u tot Absyrtus junior. En we rekenen op de leden van Absyrtus senior. Reserveer de datum en voelt u allen welkom.

Noteer: zaterdag 20 maart 2004, vanaf 19.00 uur bent u welkom in Orangerie te 's Hertogenbosch. Raadpleeg voor voorpret de website *www.orangerie.nl*. Ook de aangrenzende parkeergarage is afgehuurd. Toegangprijs: voor ieder goed betaalbaar. Het exacte bedrag moeten we nog vaststellen.
Meer informatie over Het is Lente! vindt u op de internetsite van de KNMvD. Hier vindt u ook een overzicht van de bedrijven die een sponsorbijdrage leveren.

Tot ziens!

De Orangeriecommissie:
Lucie Achten-van Dijk, Daan Dercksen, Niels Groot Nibbeling, Jan Hulsen en Nico Vreeburg.

In memoriam



Sies Wietsma

Op woensdag 10 september 2003 hebben wij onze goede vriend en collega, Sies Wietsma, begeleid naar zijn laatste rustplaats bij de Kloosterkapel te Sijbrandahuis, op loopafstand van zijn (woon)boerderij te Rinsumageest. Enkele dagen daarvoor was hij tijdens de jaarlijkse fietsvakantie, ditmaal in de Oostenrijkse Alpen (Bischofshofen), volkomen onverwacht overleden in zijn slaap.

Sies Wietsma was dierenarts en sportman tot in het diepst van zijn ziel. Voor velen die hem kenden een Fries fenomeen bovendien, met zeer bijzondere eigenschappen. Geboren als middelste zoon uit een gezin van drie kinderen, groeide hij op in de veilige omgeving van de boerderij van zijn ouders. Zijn voorliefde voor de diergeneeskunde heeft zich in die periode al ontwikkeld en de familie was net zo trots als Sies zelf, toen hij na twee keer meeloten mocht gaan studeren in Utrecht.
Voor studentenland was hij een rasechte vertegenwoordiger van de Friese cultuur en viel hij op door zijn nuchterheid en klassieke no-nonsense-opvattingen. Deze rechtlijnigheid komende uit een gouden hart dwong respect af en leverde hem in 1976 een zetel op als vice-praeses van het DSK-bestuur.
Naast het rijke studentenleven is Sies altijd erg sportief geweest. Zo was hij op jonge leeftijd al een zeer goed schaatser. Hij is juniorenkampioen van Nederland geweest op de 3000 meter en hij reed uiteraard in 1985 en 1986 'zijn' Elfstedentocht uit.
Al met al voldeed Sies de studie in een tijdsbestek welke destijds nog als een pre werd beschouwd voor de rijpende academicus. Een periode waarvan hij intens genoot.

Eenmaal afgestudeerd in 1984 werd hij gevraagd door de praktijk in Dokkum om te komen assisteren. Sies was toentertijd in Brabant varkenspest aan het enten en wist niet hoe snel hij naar Dokkum moest gaan. Een grote praktijk waar zijn hart naar uit ging en waar hij in teamverband kon werken. Sies was allround-practicus, met speciale aandacht voor koeien en paarden. Van lieverlee ontwikkelde hij zich bovendien ook tot geitenspecialist.

Ondanks dat Sies graag in een grote maatschap werkte en bijzonder amicaal met zijn collega's omging, was hij toch ook iemand met een geheel eigen en soms onnavolgbare manier van denken, redeneren en handelen. Hij kon zijn collega's soms versteld doen staan van de manier waarop hij zeer complexe structuren met een nuchtere rechtlijnigheid tot zeer eenvoudige korte stukjes wist te ontwarren. Soms te kort door de bocht, maar daar konden de collega's hem dan juist zo om waarderen.

Ook in zijn contacten met veehouders was hij vriendelijk en joviaal. Hij leek in zijn manier van werken altijd haastig, het moest altijd op een holletje, maar eenmaal op de praatstoel had hij alle tijd voor hen en hun problemen. Hij voorzag de veehouders dan graag van zijn geheel eigen visie en standpunten.
De laatste jaren nam Sies veel meer tijd voor zijn gezin, hij nam zijn kinderen graag mee de praktijk in en begeleidde ze waar hij kon naar sport en school. Vaak deelde hij met ons zijn vreugde, maar ook zijn zorgen over zijn gezin.

Een goede practicus, maar bovenal een vriend is ons ontvallen in de kracht van zijn leven. Sies had nog zoveel plannen, maar mocht slechts 51 jaar worden. Hij laat een niet te beschrijven leegte achter in het gezin Wietsma met de drie opgroeiende kinderen Wendy, Tseard en Jasper. Samen met hen probeert zijn partner Sjoukje voorzichtig de draad van het leven weer op te pakken. Proberen, want om verder te gaan zonder Sies is zwaar voor Sjoukje en de kinderen, die hun vader nog zo hard nodig hadden.

Zij zullen daar in slagen ook al weten zij, net als wij, dat het zonder hun Sies nooit meer hetzelfde zal zijn. Wij wensen hen alle kracht toe die daarvoor nodig is.

Namens Dierenartsenpraktijk Dokkum:

Theo Bruggeling
Peter Egberink
Paul Fortuin
Rinus van Wijck

Namens Cycloclub sportive Pas de Problème:

Jaap Brand
Michèl Brinkhoff
Arjan Brouwer
Toine Cruijsen
Joep Driessen
Anton Pijpers
Jan Pons
Peter van Rooijen
André Steentjes

In memoriam

Lolle Nauta

Op 20 september overleed geheel onverwacht onze vriend en collega Lolle Nauta.
Lolle werd geboren op een boerderij in Offingawier op 7 juli 1922. Hij ging na de lagere school naar het Stedelijk Gymnasium in Sneek en volgde de alpha-afdeling, hij dacht erover predikant te worden. Na zijn eindexamen veranderde hij van gedachten en ging de keuze voor de toekomst tussen geneeskunde en diergeneeskunde. Als toehoorder volgde hij in de twee hoogste klassen van het gymnasium de bèta-richting en deed in 1944 het eerste deel van het Staatsexamen. Omdat hij toen moest onderduiken kon hij het tweede deel niet afmaken. Na de bevrijding deed hij volgens de toen geldende regels het ontbrekende gedeelte in samenwerking met enkele hoogleraren. Inmiddels stond de keuze voor diergeneeskunde vast. Omdat de Universiteit van Utrecht direct na de oorlog nog gesloten was, werd aan een aantal veterinaire studenten, door de medische faculteit in Groningen de mogelijkheid geboden het propedeutisch examen af te leggen. Zo kon Lolle, samen met zijn medestudenten, in januari 1946 de studie in Utrecht vervolgen.
Tijdens zijn studie, die vlot verliep, maakte hij twee jaar deel uit van het DSK-bestuur, waarvan één jaar als voorzitter. Het leidinggeven was hem op het lijf geschreven, wat ook in zijn latere leven duidelijk zou blijken.

Na zijn afstuderen op 10 mei 1951, ging Lolle op verschillende plaatsen waarnemen en kwam hij in september bij collega Kooistra in Surhuisterveen. Hij nam daarvan op 1 januari 1952 een deel van de praktijk over en vestigde zich in Drogeham. Hij trouwde met Marian Blijham, die in Groningen farmacie had gestudeerd. Samen kregen ze twee dochters. Gezamenlijk en ook afzonderlijk hebben Lolle en Marian een zeer actief leven geleid.

Als praktiserend dierenarts beoefende hij zijn vak zeer kundig en toegewijd, dat leverde hem bij zijn cliënten veel waardering op.
Op maatschappelijk terrein heeft Lolle zich zeer verdienstelijk gemaakt. Naast zijn bestuurlijke activiteiten op lokaal gebied, zoals zijn voorzitterschap van de streek-muziekschool en Plaatselijk Belang, is hij voor de diergeneeskunde van grote betekenis geweest. Zo was hij van 1966 tot 1969 voorzitter van de Afdeling Friesland van de KNMvD. In 1980 is hij gekozen in het Hoofdbestuur. Hij heeft hieraan veel plezier beleefd, mede door de goede collegiale verhoudingen aan het thuisfront.

Bij zijn afscheid van de praktijk werd hij voor zijn vele maatschappelijke verdiensten koninklijk onderscheiden, als ridder in Orde van Oranje Nassau. Ook hierna bleef Lolle allerminst stil zitten: hij bezocht voor de PUM de landen Zambia, Egypte en de Oekraïne. Zijn hobby's kon hij nu volop uitleven: varen met de motorboot, verre reizen maken met Marian en op veterinair terrein het bezoeken van congressen.
Zijn belangstelling voor de Senioren Academie in Groningen heeft vele cursussen, bestuurlijk werk en zelfs een scriptie tot gevolg gehad. De titel van deze laatste: 'Associatie en dissociatie in de dierenartsenpraktijk'.
Regelmatig bezocht Lolle nog de Afdelings- en Jaarvergaderingen en ook de samenkomsten van oud-dierenartsen in Friesland.

Onder enorme belangstelling van vele vrienden en collega's heeft de begrafenis van Lolle plaatsgevonden in Drogeham. Door meerdere sprekers werd hij herdacht als een zeer bijzonder mens met vele gaven.
Voor Marian, de kinderen en kleinkinderen is er een grote open plek in hun familiekring gevallen; wij wensen hen bij het verwerken daarvan alle sterkte toe.

Lieuwe van der Zee
Gerrit Siebinga

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:
Anrooij, Mevr. M.C. van; Gent 2000; 4484 Ce Kortgene; Hoofdstraat 22.
Merwijk, Mevr. L.J.H. van; 2001; 4175 ER Haaften; Enggraaf 22.
Slettenhaar-Groeneveld, Mevr. E.; 2003; 3971 HC Driebergen; Nassaulaan 8 A.

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Hoofdbestuur aangenomen:
Bongaerts, Mevr. J.J.M.; Gent 2003; 6114 AM Susteren; Rijdtstraat 84.
Bunte, A.E.E.; 1972; 3781 HH Voorthuizen; Verdilaan 5.
Coucke, S.; Gent 2003; 9990 Maldegem; Torredreef 6 C.
Homan, Mevr. M.J.; Gent 2003; 3761 XA Soest; Ir. Menkolaan 8.
Jong, R.N. de; Gent 2003; 3051 BJ Rotterdam; Straatweg 76 II.
Kloppenberg, Mevr. F.; 2002; 4721 SL Schijf; Antwerpsebaan 8.
Peter, J.G.; 1976; 3312 AN Dordrecht; Oranjelaan 12.
Risp, A. van; 2003; 3585 LA Utrecht; Koningsweg 135 A.
Romijn, H.B.; 2002; 3143 AE Maassluis; Fenacoliuslaan 58.
Soeteman, Mevr. E.E.; Gent 2003; 3328 TD Dordrecht; Arentsburg 127.
Spierings, Mevr. M.; Gent 2003; 5712 XK Someren; Dilmanshof 15.
Tobias, T.J.; 2003; 3583 CJ Utrecht; Jan van Scorelstraat 13.
Trappenburg, A.D.J.; Gent 2003; 4163 LM Leerdam; Koenderseweg 3 A.
Vonck, Mevr. M.J.; 2003; 2015 JS Haarlem; L. Meeszstraat 40.

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Hoofdbestuur aangenomen:
Aalberts, Mevr. M.
Abma, R.
Ashworth, Mevr. Z.O.A.
Beaujean, M.H.J.
Bervoets, Mevr. E.
Beurden, S.J. van.
Bos, Mevr. F.K. van den.
Broere, Mevr. A.W.
Franssen, Mevr. S.M.S.
Grauw, Mevr. J.C. de.
Hoogendijk, Mevr. K.T.
Jansen, Mevr. G.E.G.
Kappers, Mevr. L.V.
Kaufmann, Mevr. T.B.
Ketelaars, Mevr. E.M.
Klinkert, Mevr. H.
Kooij, Mevr. M. van der.
Kruizinga, Mevr. J.
Kuin, Mevr. N.
Kurvers, Mevr. C.M.H.C.
Lenselink, Mevr. M.
Loos, Mevr. F.J.
Lucassen, Mevr. M.
Maat, Mevr. L. van der.
Meijndert, Mevr. L.E.
Metman, Mevr. P.M.
Nijborg, Mevr. F.
Ommen, Mevr. C. van.
Oudenes, Mevr. T.
Pennings, Mevr. J.I.C.
Ranta-Reniers, Mevr. A.H.
Reijneveld, Mevr. N.J.
Reijntjes, T.
Ritsema, J.T.
Roomer, Mevr. W.
Roosendaal, Mevr. A.M.M. van.
Ruardi, Mevr. E.
Simpson, Mevr. D.
Smiet, Mevr. E.
Soeters, Mevr. M.
Verheijen, Mevr. C.J.C.M.
Verschoor, Mevr. J.
Versnel, Mevr. C.L.
Waijers, P.H.J.
Wee, D. van der.
Weller, Mevr. A.K.
Wildenberg, Mevr. A. van den.
Zeijlemaker, Mevr. L.

Voor het dierenartsenexamen van 4 december 2003 zijn geslaagd:
Billet, Mevr. A.B.A.
Duijfjes, Mevr. L.
Hoek, C.
Klaarenbeek, A.
Kleijwegt, Mevr. T.T.
Knipscheer, Mevr. A.E.P.
Leeflang, Mevr. M.M.G.
Linde, Mevr. M.M. ter.
Meijer, Mevr. Y.G.H.
Mengelers, Mevr. A.H.
Nieskens, D.H.M.
Noteboom, Mevr. D.F.
Nuijens, M.L.G.A.
Rijnen, Mevr. K.E.P.M.
Roessel, S.W. van.
Vente, M.A.D.

Overlijdensberichten:
Op 20 november 2003 Mevr. H.M. van Voorthuysen-Dijkhuis te Pesse.
Op 23 november 2003 T.C. van Esbroeck te Kloosterzande.

Mutaties:

Bakker, Mevr. J.; 1965; 8605 BV Sneek; Jachthavenstraat 45; tel. privé: 0515-416763; **r.d.**

Beek, C.H. van der; 2003; **9256 HR Rijperkerk; Heermawei 32; tel. privé: 0511-430545;** E-mail privé: corvanderbeek@hotmail.com.; medew. bij K.S. Broersma en J.R. Vollema; tel. prakt.: 0511-472064; fax prakt.: 0511-476456; E-mail prakt.: dapghv@planet.nl.

*Berk, Mevr. N.M. van den; 2003; 3552 EC Utrecht; Ondiep 91 bis; tel. privé mobiel: 06-14699498; **E-mail privé: nicolevandenberk@hotmail.com.**

Bethlehem, M.; 1972; 7742 RT Coevorden; Linde 3; tel. privé: 0524-221757; **Specialist vet. Pathologie; wet. medew. UU FD hfdafd. Pathologie; tel. bur.: 030-2533195.**

Billet, Mevr. A.B.A.; 2003; 5625 GM Eindhoven; Reinaertlaan 82; tel. privé: 040-2368040; E-mail privé: a.b.a.billet@students.uu.nl.; d.

Boer, R. de; 1987; 8521 NH St. Nicolaasga; De Rijlst 2 C; tel. privé: 0513-432484; **E-mail privé: reinderdeboer@wxs.nl.; geass. met Mevr. M.M. de Boer-Waarsenburg; tel. prakt.: 0515-412112; fax prakt.: 0515-423923.**

Bonekamp, Mevr. E.M.; 2003; **7965 AB Broekhuizen; Broekhuizen 16;** tel. privé mobiel: 06-42297545; E-mail privé: embvetos@hotmail.com.; **medew. bij J.Bosman, J.F. van Calker, Mevr. H.W. Janssen, J.L. krom, W. Meijer, K.A.J. van Rosmalen en J.B. Timmer; tel. prakt.: 0522-238508; fax prakt.: 0522-238540; E-mail prakt.: dapzwd@xs4all.nl.**

Bongaerts, Mevr. J.J.M.; Gent 2003; 6114 AM Susteren; Rijdtstraat 84; tel. privé: 046-4493368; E-mail privé: jacquelinebongaerts@hotmail.com.; medew. bij P.G.L.J. Boskamp en J.A.P. Nicolai; tel. prakt.: 046-4371885; fax prakt.: 046-4360346; E-mail prakt.: bkai@gironet.nl. **(toev. als lid)**

Bosker, E.; 1991; 2804 JW Gouda; Terwenstraat 20; tel. privé: 0182-546645; fax privé: 0182-546110; **d. bij VWA afd. Vet. Toezicht & Implementatie (VTI); tel. bur.: 070-4484468; fax bur.: 070-4484301; E-mail bur.: erik.bosker@vwa.nl.**

Buijs, S.A.A.; Gent 2000; **4611 DJ Bergen op Zoom; Faunestraat 44; tel. privé: 0164-252235;** E-mail privé: steven-buijs@hotmail.com.; medew. bij A.J.C. Bakx, B.J.A.M. Boschker, Mevr. F. Lauwerijssen, A.J.M. Meesters, J.F.J. Segers en J.M. Verbocht; tel. prakt.: 0165-583750; fax prakt.: 0165-583755; E-mail prakt.: dierenhospitaal@visdonk.nl.

Bunte, A.E.E.; 1972; 3781 HH Voorthuizen; Verdilaan 5; tel. privé: 0342-472739; d. **(toev. als lid)**

Coucke, S.; Gent 2003; 9990 Maldegem België; Torredreef 6 C; tel. privé: 00-32-5078219; E-mail privé: stijn_coucke@msn.com.; p., gezelschapsd. **(toev. als lid)**

Dooper, S.; 1972; 7241 GB Lochem; Haitsma Mulieslaan 4; tel. privé: 0573-251888; E-mail privé: sdooperlochem@cs.com.; medew. bij M.Ph.J. Hovius; tel. prakt.: 0573-251597; **r.d.**

Duijfjes, Mevr. L.; 2003; 3584 DC Utrecht; Cambridgelaan 403; tel. privé: 030-6382055; E-mail privé: lindaduijfjes@hotmail.com.; d.

Elberink, J.J.M.; 1974; 7665 SH Albergen; Zandhuisweg 24; tel. privé: 0546-441475; **r.d.**

Elberink, O.; 1995; 7665 TG Albergen; Watereggeweg 3 A; tel. privé: 0546-827423; **fax privé: 0546-825338;** E-mail privé: o.elberink@planet.nl.; geass. met C. van der Bijl, Mevr. F.T. Doesburg, M.A.M. Evers en V. Thuring; tel. prakt.: 0546-441444; fax prakt.: 0546-442036.

Haverkort, J.; 1977; 8802 MD Franeker; Binnenhof 11; tel. privé: 0517-394122; E-mail privé: johanmera@wanadoo.nl.; **r.d.**

Hoek, C.; 2003; 3523 JE Utrecht; Schonauwensingel 5-1; E-mail privé: casper_hoek@hotmail.com.; d.

Holtslag, Mevr. M.E.; 2003; 3705 ZN Zeist; Warande 183; tel. privé: 030-6950244; E-mail privé: me-holtslag@hotmail.com.

Homan, Mevr. M.J.; Gent 2003; 3761 XA Soest; Ir. Menkolaan 8; tel. privé: 035-6030407; E-mail privé: machteldhoman@hotmail.com.; d. **(toev. als lid)**

Jager, Mevr. W.M.; 1992; 7558 ZN Hengelo; Piet Muyselaarstraat 58; tel. privé: 074-2502671; fax privé: 074-2502671; geass. met C.J.N. Visser; tel. prakt.: 074-2420938; fax prakt.: 074-2592422.

Jansma, Mevr. H.; Gent 1989; 1325 RX Almere; C.B. de Millestraat 55; tel. privé: 036-5296475; **fax privé: 036-5376245;** E-mail privé: hjansma@planet.nl.

Janszen, B.P.M.; 1985; U 1993; 6814 KZ Arnhem; Van Ruisdaelstraat 76; tel. privé: 026-4454046; **fax privé: 026-4422242;** E-mail privé: bjanszen@tiscali.nl.; **Manager Farm. Ther.groep 1 bij CBG-MEB; tel. bur.: 070-3567564; E-mail bur.: bpjanszen@cbg-meb.nl.**

Jong, J. de; 1972; 7037 CH Beek gem. Bergh; Peeskesweg 4; tel. privé: 0316-531602; **E-mail privé: jan-de-jong@hotmail.com.; r.d.**

Jong, R.N. de; Gent 2003; 3051 BJ Rotterdam; Straatweg 76 II; tel. privé: 010-2181786; fax privé: 010-2180119; E-mail privé: gnojed dlanor@hotmail.com.; d. **(toev. als lid)**

Jongbloets, Mevr. A.M.C.; 2000; 4921 KX Made; Prinsenpolderstraat 52; tel. privé: 0162-685441; E-mail privé: angeliquejongbloets@hetnet.nl.; medew. bij G.H.M. Raamsterboers, Mevr. M. Timmer en S.Tj. Westendorp; tel.prakt.: 0162-683650; fax prakt.: 0162-685912.

***Klaarenbeek, A.; 2003; 3524 KH Utrecht; Westfalen 62; tel. privé: 030-2893094; E-mail privé: bramklaarenbeek@hotmail.com.; d.**

Klausen, Mevr. H.; 2003; 3512 TN Utrecht; Predikherenstraat 2 bis; tel.privé: 030-2333455; E-mail privé: heleenklausen@hotmail.com.; **medew. bij A.G. Schuur; tel. prakt.: 0299-435674.**

Kleijwegt, Mevr. T.T.; 2003; 2595 ST 'S-Gravenhage; 3e de Louise de Colignystraat 154; d.

Kloppenberg, Mevr. F.; 2002; 4721 SL Schijf; Antwerpsebaan 8; tel. privé mobiel: 06-51903189; E-mail privé: lienden@hotmail.com.; medew. bij A.J.C. Bakx, B.J.A.M. Boschker, Mevr. F. Lauwerijssen, A.J.M. Meesters, J.F.J. Segers en J.M. Verbocht; tel. prakt.: 0165-583750; fax prakt.: 0165-583755; E-mail prakt.: dierenhospitaal@visdonk.nl. **(toev. als lid)**

Knipscheer, Mevr. A.E.P.; 2003; 3523 AW Utrecht; Topaaslaan 36 III; tel. privé: 030-2522575; d.

Laak, E.A. ter; 1975; U 1992; 1339 AG Almere; Lilastraat 1; tel. privé: 036-5351384; E-mail privé: ter.laak@worldonline.nl.; **r.d.**

Leeflang, Mevr. M.M.G.; 2003; 3525 EK Utrecht; E-mail privé: m.m.g.leeflang@students.uu.nl.; d.

Leeuw, Dr. P.W. de; 1973; 1980; 8212 AS Lelystad; tel. privé: 0320-222346; fax privé: 0320-281264; **E-mail privé : p.leeuw2@chello.nl.; Chief Veterinary Officer bij Min. Van LNV, dir. VVA; tel. bur.: 070-3785037; fax bur.: 070-3786141; E-mail bur.: p.w.de.leeuw@minlnv.nl.**

Linde, Mevr. M.M. ter; 2003; 3583 CP Utrecht; Jan Scorelstraat 20; tel. privé: 030-2514221; E-mail privé: moonlinde@hotmail.com.; d.

Mandigers, P.J.J.; 1992; 3572 EG Utrecht; Obrechtstraat 48; tel. privé: 030-2672253; fax privé: 030-2672254; E-mail privé: p.j.j.mandigers@planet.nl.; Specialist Interne Geneesk. Gezelschapsd.; Eurospecialist ECVN; wet. medew. bij UU,FD, hfdafd. Geneesk. van Gezelschapsd., Utrecht; tel. bur.: 030-2535843; fax bur.: 030-2518126; E-mail bur.: p.j.j.mandigers@vet.uu.nl.; zelfstandig practicus specialist in De Wagenrenk; tel. bur.: 0317-419120; **fax bur.: 0317-420480;** E-mail bur.: internist.wagenrenk@planet.nl.

Meer, Mevr. I.; 2003; **9207 DA Drachten; De Friso 31; tel. privé: 0512-548209; E-mail privé: herwin_ilse@hotmail.com.; medew. bij Mevr. I.M.V. Lewin-Visser en K.W.J. Lewin; tel. prakt.: 0512-525500; fax prakt.: 0512-545439; E-mail prakt.: k.lewin@hccnet.nl.**

Meijer, Mevr. Y.G.H.; 2003; 3523 GK Utrecht; Turkooislaan 35; tel. privé: 030-2671660; tel. privé mobiel: 06-12096078; E-mail privé: y.g.h.meijer@students.vet.uu.nl.; d.

Mengelers, Mevr. A.H.; 2003 ; 6418 KJ Heerlen; Andromedasingel 20 ; tel. privé: 045-5444990; tel. privé mobiel: 06-15168416; E-mail privé : a.h.mengelers@students.vet.uu.nl.; d.

Mook, Mevr. M.C. van; 2003; 3971 MH Driebergen; Arnhemsebovenweg 261; tel. privé: 0343-520704; **E-mail privé: margo-van-mook@hotmail.com.**

Nieskens, D.H.M.; 2003; 3721 WC Bilthoven; Noorderkroon 30; tel. privé: 030-2287387; E-mail privé: dannynieskens@yahoo.nl.; d.

***Noteboom, Mevr. D.F.; 2003; 1076 KW Amsterdam; Jasonstraat 151; tel. privé: 020-6710734; tel. privé mobiel: 06-40230463; d.**

Nuijens, M.C.G.A.; 2003; 5421 ZP Gemert; Doonheide 40; tel. privé: 0492-362307; medew. bij N.P.J. Achten, M.C.M. Bossers, D.A.H. Bus, P.J.M. van Hulten, M.H.A. van Kleef, F.T.M. Loomans, P.J.A.M. Pulskens, T.J.J. van der Rijt, C.J.M. Schouten, V.S. Shankar, J.A.C. van Vuren en A.C.W. van der Wielen; tel. prakt.: 0413-211350.

Peter, J.G.; 1976; 3312 AN Dordrecht; Oranjelaan 12; tel. privé: 078-6316942; p., gezelschapsd.; tel. prakt.: 078-6134111; fax prakt.: 078-6317476. **(toev. als lid)**

Pluimers, F.H.; 1968; 7384 CD Wilp; Oyseweg 6; **tel. privé: 0571-262010;** fax privé: 0571-261589 ; **E-mail privé : hogeland@xs4all.nl.**

Rehorst, Mevr. M.A.; 2003; 3581 VF Utrecht; Nicolaasweg 29; tel. privé: 030-2541227; **E-mail privé: mrehorst@hotmail.com.**

Rijnen, Mevr. K.E.P.M.; 2003; 3572 ZG Utrecht; Zeemanlaan 112; tel. privé mobiel: 06-47166382; E-mail privé: kimmie4@hotmail.com.; d.

Risp, A. van; 2003; 3585 LA Utrecht; Koningsweg 135 A; tel. privé: 030-2210056; E-mail privé: vanrisp@xs4all.nl.; medew. bij H.I. Surstedt en A. C. de Zeeuw; tel. prakt.: 0182-351695; fax prakt.: 0182-351018; E-mail prakt.: dap.crimpenerwaert@planet.nl. **(toev. als lid)**

Roessel, S.W. van; 2003; 3513 CD Utrecht; Herenweg 73; tel. privé: 030-2343539; d.

Romijn, H.B.; 2002; 3143 AE Maassluis; Fenacoliuslaan 58; medew. bij E.C. Scholten en A.C. Stolp; tel. prakt.: 010-5921978; fax prakt.: 010-5929129; E-mail prakt.: scholtenstolp@planet.nl; medew. bij E.C. Scholten en A.C. Stolp; tel. prakt.: 010-5914470; fax prakt.: 010-5928885; E-mail prakt.: dkmaassluis@planet.nl. **(toev. als lid)**

Soeteman, Mevr. E.E.; Gent 2003; 3328 TD Dordrecht; Arentsburg 127; tel. privé mobiel: 06-11300307; E-mail privé: esthersoeteman@hotmail.com.; medew. bij G. van den Brink, J.L.H. Hopmans en H.T.M. van der Linden; tel. prakt.: 078-6138444; fax prakt.: 078-6350163; E-mail prakt.: info@dapdrechtstreek.nl. **(toev. als lid)**

*Smook, Mevr. L.B.M.; 2003; **9727 HP Groningen; K. Onnesstraat 84; tel. privé: 050-5281888. d.**

Spierings, Mevr. M.; Gent 2003; 5712 XK Someren; Dilmanshof 15; tel. privé mobiel: 06-22707557; E-mail privé: tilly.spierings@hotmail.com.; medew. bij B.A. ten Bruggen Cate, C.L.L. Dujardin, E. Enzerink, J.A.G. Gerards, N. Groot Nibbelink, B.L.A. Kolpa, P.W.C.M. van Oijen, R.J.M.L. Raymakers, Mevr. M.G. Schuttert, L.A.J. Smeenk, A.H.A. Steentjes en J.A. Westerbeek; tel. prakt.: 0493-441044; fax prakt.: 0493-441045; E-mail prakt.: info@vc-someren. **(toev. als lid)**

Spiertz, F.M.G.; 1991; **6161 CT Geleen; Molenstraat 51;** d. gezelschapsd.; tel. prakt.: 046-4745985; fax prakt.: 046-4743837.

Theuws, W.F.H.J.; 1994; 5446 PA Wanroij; Hoevensestraat 19; tel. privé: 0485-455698; E-mail privé: w.theuws@worldonline.nl.; geass. met J.J.Pen, P.A.O.M. Schoone, K.R.D. Vaessen, T.J.M. Vercammen en P.H.J. Weijens; tel. prakt.: 0485-451238; fax prakt.: 0485-454813.

Thuring, V.J.W.; 2001; 7621 LM Borne; Oude Deldensestraat 31; tel. privé: 074-2667924; E-mail privé: mariontijn@planet.nl.; geass. met C. van der Bijl, Mevr. F.T. Doesburg, O. Elberink, en M.A.M. Evers; tel. prakt.: 0546-441444; fax prakt.: 0546-442036.

Tobias, T.J.; 2003; 3583 CJ Utrecht; Jan van Scorelstraat 13; tel. privé mobiel: 06-18802822; E-mail privé: tjtobias@tiscali.nl.; medew. bij M.J. Bakker, R.A.V.M. Paap, H.M. Tiel en G. Verhoeven; tel. prakt.: 0341-415795; fax prakt.: 0341-427761; E-mail prakt.: dierenartsen@animalcare.nl. **(toev. als lid)**

Trappenburg, A.D.J.; Gent 2003; 4163 LM Leerdam; Koenderseweg 3 A; tel. privé mobiel: 06-42204831; E-mail privé: arie-dirk-trappenburg@hotmail.com.; d. **(toev. als lid)**

Vente, M.A.D.; 2003; 3735 LJ Bosch en Duin; Amersfoortseweg 13-13 A; tel. privé: 030-6939508; d.

Visser, Mevr. C.J.M.; 1983; 7561 RP Deurningen; Deurningerstraat 34; **tel. privé mobiel: 06-17042141; E-mail privé: visser1606@ zonnet.nl.; geass. met W.M. Jager; tel. prakt.: 074-2420938; fax prakt.: 074-2592422.**

Vonck, Mevr. M.J.; 2003; 2015 JS Haarlem; L. Meeszstraat 40; tel. privé mobiel: 06-21504371; fax privé: 023-5244289; E-mail privé: marlice-julia-vonck@hotmail.com.; d. **(toev. als lid)**

Wijlhuizen, Mevr. A.; 1996; **6881 BH Velp; Alteveer 17e; tel. privé: 026-3618280;** medew. bij H.A. Schep, H.J.M. Schutte, A.J.M. van Vliet en J.P. Vonk; tel. prakt.: 0487-512326; fax prakt.: 0487-513622; E-mail prakt.: info@dgcmaasenwaal.nl.

Jubilea 2004

70 jaar 1934
5 juli, H.L.L. van Werven te Zwolle, afwezig

65 jaar 1939
17 januari, E.L. Lansink te Harderwijk, afwezig

55 jaar 1949
20 mei, B.S. Postma te Bolsward, afwezig
20 mei, W.M. Gotink te Zwolle, afwezig
20 mei, P. Feenstra te Zwolle, afwezig
30 juni, J.J. Melessen te Wormerveer, afwezig
30 september, D. Oskam te Vianen, afwezig
28 oktober, P. Kleinjan te Wolvega, afwezig
16 november, F.K. Zandstra te Uitwellingerga, afwezig
16 november, G.J. Nijland te Bilthoven, afwezig
19 december, F. Nijhoff te Aalten, afwezig
19 december, G.D. van der Werf te Leeuwarden, afwezig
19 december, T. van Roon te Aardenburg, afwezig

50 jaar 1954
10 januari, H.B.M. Overhaus te Oudekerk a/d Amstel, afwezig
9 februari, Dr C. Holzhauer te Rozendaal, afwezig
6 maart, J.G.M. Claessens te Udenhout, afwezig
6 maart, C. Brakman te Deil, afwezig
6 april, L.C. Blanken te Bennekom, afwezig
3 april, C.J. van den Brink te Kapellen, afwezig
13 april, Prof. dr. D. Zwart te Austerlitz, afwezig
13 april, Dr.K.G. Robijns te Reeuwijk, afwezig
13 april, G.K. Roek te Eefde, afwezig
16 april, Prof. dr. M.F. Kramer te De Bilt, afwezig
6 mei, K. Schuiling te Rotterdam, afwezig
15 mei, Prof. dr. W. Misdorp te Bilthoven, afwezig
18 mei, S. Piersma te Hemelum, afwezig
18 mei, Mevr. drs. A.M. Schuiringa- Sybesma te Tolbert, afwezig
18 mei, W.A. Hermans te Langbroek, afwezig
18 mei, Dr. W. Sybesma te Driebergen, afwezig
19 juni, I.P. Risseeuw te Schoonhoven, afwezig
19 juni, Dr. U. Haije te Hoog Soeren, afwezig
3 juli, A.D. van Tuinen te Heerenveen, aanwezig
3 juli, P.F.J. Jansen te Nijmegen, afwezig
8 oktober, M. Engelen te Vught, afwezig
8 oktober, F.P. Talmon te Lelystad, afwezig
30 oktober, M.J. Dobbelaar te Wassenaar, afwezig
7 december, Y. Venema te Heerenveen, afwezig
7 december, W.P. Terlouw te Leiderdorp, afwezig
7 december, J.L. Vlasblom te Vlist, afwezig

45 jaar 1959
19 januari, J.S. Witteveen te Delft, afwezig
31 januari, I.A.T. Rigter te Maasbracht, aanwezig
12 februari, Prof. dr. F.J. Grommers te Bilthoven, afwezig
28 februari, P.H.A. Poll te Lathum, afwezig
28 februari, C.E.L.M. Steijaert te Terneuzen, afwezig
28 februari, G. Hofland te Bodegraven, aanwezig
29 februari, Prof. dr. E. Lagerweij te Bunnik, aanwezig
29 april, S. Hamstra te Bilt, afwezig
29 april, H.F. Matthijsen te Heino, aanwezig
27 mei, H. Eil te Hengelo, afwezig
27 mei, L.A. van Langeraad te Giessenburg, aanwezig
27 mei, P.H.A.M. van Maanen te Cuijk, aanwezig
20 juni, U. Sybesma te Sleeuwijk, afwezig
10 juli, J. Akkerman te Harich, afwezig
15 augustus, Mevr. drs. P.H.B Seekles te Groningen,
21 september, M.J.M. Driessen te Teteringen, afwezig
17 oktober, Mevr. drs. R. Dijkstra te Delft, afwezig
17 oktober, P.B. Saathof te Diever, afwezig
17 oktober, Th. T. Adamse te Haulerwijk, afwezig
17 oktober, Dr. L.T.S van Ekdom te Leiden, aanwezig
17 oktober, P. Eenhoorn te Vries, afwezig
17 oktober, A.A. Smorenburg te Woerden, afwezig
19 november, E. Cesar te Leeuwarden, afwezig
19 november, P. Wijnker te Aarlre-Rixtel, afwezig
19 november, G. van de Kieft te Rosmalen, afwezig
19 november, Mevr. Drs. E.M. Meijer-Schallenberg te 's-Gravenhage, afwezig
18 december, G. Verhagen te Haarlem, afwezig

40 jaar 1964
24 januari, J.G.J Giesen te Holten, afwezig
27 januari, Mevr. drs. S. S. de Lange-Koopmans te Zeist, afwezig
31 januari, Dr. Th. A.M. Elsinghorst te Bilthoven, afwezig
5 februari, Mevr. drs. W. Pol van Dongeren te Bronneger, afwezig
24 maart, Dr. J.W. Gunnink te Nunspeet, afwezig
24 maart, Dr. J.Frens te Tiel, afwezig
6 april, J.H. Hoogendoorn te Oudekerk a/d IJssel, afwezig
29 april, J.A.M. Schrooyen te Boxtel, afwezig
29 april, G. Vass te Oud-Beijerland, aanwezig
29 april, M.I.M. Linthorst te Kelpen, afwezig
29 april, H. Hemminga te Marum, afwezig
30 april, J.A. Roelofs te Berlicum, aanwezig
6 juni, B.W. Reerds te Gouda , aanwezig
16 juni, P. Fontijne te Elsloo, afwezig
16 juni, Prof. dr. R. Kroes te Soest, afwezig
1 juli, G.A.M. Wieland te Helden, afwezig
22 september, Dr. A.J. Breeuwsma te Venray , aanwezig
30 september, J.A. Droppers te Doesburg, afwezig
30 september, Dr. P.J.M.M. van Gulick te Elsendorp, afwezig
3 november, A.S. Spruit te Rotterdam, aanwezig
3 november, C. Hennis te Garijp, afwezig
3 november, F. in t Hout te Hardegarijp, afwezig
20 november, H.F.G.M. Meijer te Boxtel, afwezig
15 december, K. Schipper te Hoevelaken, afwezig
15 december, C.C.J.M. van der Meijs te Overijse (België), aanwezig
18 december, L.P. Reudink te Staphorst, afwezig
18 december, Dr. M.J.A. Nabuurs te Achterveld, afwezig
18 december, Dr. A.W. Helder te Zoeterwoude, aanwezig

35 jaar 1969
22 januari, S. Tol te Zelhem, afwezig
29 januari, D.J. Ubbels te Winterswijk, afwezig
31 januari, J. Smeenk te Almelo, afwezig
31 januari, M. Mulder te Eursinge, afwezig
31 januari, J.P.J. Peelen te Malden, afwezig
28 februari, B. Gerritsen te Steenwijk, afwezig
28 februari, B. Reitsma te Sneek , afwezig
31 maart C.H. van Wees te Warffum, afwezig
31 maart J.H. van Til te Gieten, afwezig
15 april, Mevr. drs. M.T. IJzerman te Steenwijkerwold, afwezig
2 mei, Dr. H.J. Postema te Nunspeet, afwezig
2 mei, E.P. Dijk te Roden, afwezig
2 mei, R.J. Kaasenbrood te Schijndel, aanwezig
2 mei, D. van Baren te Borger, afwezig
3 mei, V.H. Boysen te Zevenhoven, afwezig
2 juni, Dr. M.A. van der Velden te Bunnik, afwezig
2 juni, K.K. Kadijk te Sint Anthonis aanwezig
10 juni, J.L. Eikelenboom te Mortel, afwezig
28 juni, W.J.L. Lusink te Winsum, afwezig
onbekend juli, Dr. H. van Hearingen te Wageningen, afwezig
4 juli, A. de Leeuw van Weenen te Shrewsbury, (Verenigd Koningrijk), aanwezig
4 juli, J. Bakker te Exloo, afwezig
4 juli, R. van der Burg te Franeker, afwezig
15 september, M.M. Lengkeek te Twello, afwezig
19 spetember J. Hoftijzer te Membruggen (België)
19 september, Mevr. drs. E.G. Gravenland-Wolterbeek te Alphen a/d Rijn, aanwezig
19 september, Dr. J.H.M. Nieuwenhuijs te Utrecht, afwezig
21 september, G. van den Berg te Baarn, afwezig
3 oktober, R. de Haas te Bergambacht, afwezig
3 oktober, A. van Lolhuizen te Oudemirdum, afwezig
3 oktober, J.F.M. Spoorenberg te Leende, aanwezig
7 oktober, Mr. H.C.A. Leemans te Meppel, afwezig
17 oktober, R.K. de Boer te Borger, aanwezig
17 oktober, W. van der Holst te Beekbergen, afwezig
17 oktober P.W.A Seuren te Sevenum, afwezig
19 oktober, A.C.J. Arens te Tilburg, afwezig
20 oktober, R. van der Veen te Meerkerk, afwezig
7 november, M. Nicolay te Leens, afwezig
27 november, J.F. Calker te Ruinerwold, afwezig
21 november, B. Brummelman te Sonnega, aanwezig

27 november, W. Bekink te Darp, aanwezig
4 december, R. Schippers te Hoorn, afwezig
7 december, J.P.I. van Wensveen te Maastricht, aanwezig
12 december, J.J.M. van Riel te Loon op Zand, onbekend
12 december, W.A. Kok te Gendringen, afwezig
12 december, L.H. ten Hove te Erp, afwezig
19 december, Dr. W.W. Braunius te Terwolde, aanwezig
30 december, J.C. Oldenbandringh te Gouda, afwezig
30 december, M.O. Molenaar te Staphorst, aanwezig

30 jaar 1974

onbekend januari, H.J. Nijenhuis te Leek, aanwezig
4 januari, Dr. Th.A.J.M. de Roij te Tervuren, aanwezig
14 januari, A.L. Blok te Bruinisse, afwezig
24 januari, F. Deinum te Wognum, aanwezig
25 januari, H.L.R.M. Crouwers te Delft, afwezig
25 januari, H.U. Dijk te Evora (Portugal), afwezig
25 januari, Mevr. drs. M. Huysse te Meddo, aanwezig
25 januari, Mevr. drs. E.S. Poldervaart te Venray, afwezig
25 januari, Mevr. drs. I.P. Leendertse te Lüdinghausen (Duitsland), afwezig
28 januari G. Huisman te Hoogenzand, afwezig
15 februari, H.J Breukink te Vorden, aanwezig
15 februari, M.K. Buth te Haamstede, afwezig
15 februari, J. Borsje te Heemskerk, aanwezig
15 februari, A. Maas te Teteringen, afwezig
15 februari, J.R. de Nooij te Gorredijk, afwezig
19 februari, G.J. van Heykop te Heerenveen aanwezig
onbekend maart, J.J. Flameling te Steenbergen, aanwezig
onbekend maart, E.J.W. Hermelink te Apeldoorn, afwezig
onbekend maart, J.H.J. Meursing te Soest, afwezig
15 maart, H.A. Wolters te Lunteren, afwezig
15 maart E.J. Scheele te Almen, afwezig
25 maart, R.M.M. Hoekstra te Riethoven, aanwezig
3 april, W.T. Mur te Badhoevedorp, afwezig
4 april, G.J. Keuris te Schoorl, afwezig
10 april F. de Wit te Winterswijk, afwezig
11 april, J. Brons te Leusden, afwezig
11 april, Mr. R.J. van der Lier te Rheden, aanwezig
11 april, C.W. Wikkeling te Capelle a/d IJssel, afwezig
11 april P.C.M. Haffmans te Tegelen-Steijl, aanwezig
11 april, Mevr. drs. A.A. Tuyn-deJong te Zwinderen, afwezig
11 april, G. Molenaar te Abcoude, afwezig
11 april, C. van Wijk te Dronten, aanwezig
13 april, A.A.M. Vosmer te Streefkerk, afwezig
15 mei, S.A.B.I. Wolters te Amsterdam, afwezig
17 mei, Mevr. drs. A.W. Kooper-Nelemans te Amerongen, afwezig
17 mei, C.J. Pel te Merselo, afwezig
17 mei, C.A.A.M. Mol te Hilversum, afwezig
17 mei, A.G.M. Extercatte te Balkbrug, afwezig
17 mei, C.A.A. in 't Veen te Soest, aanwezig
17 mei, K.M.L. Böhm te Best, afwezig
17 mei, S. van Dijk te Bilt, afwezig
17 mei, Mr. G.Th.A. Menges te Woerden, aanwezig
17 mei, J.W.H. Bruggink te Geesteren, afwezig
17 mei, W.L. Keers te Hoogerheide, aanwezig
19 mei, P.L.H.M. Coenen te Simpelveld, afwezig
14 juni, Mevr. drs. J.H.J. van der Hoeven te Heemstede, afwezig
26 juni, E. Havinga te Appingendam, afwezig
28 juni, J.T.J. ten Hove te Sint-Oedenrode, aanwezig
28 juni, W.J.H.D. Kremer te Landgraaf, aanwezig
28 juni, T.M. Bibo te Hoensbroek, aanwezig
28 juni, Mevr. drs. C.J. Boer-Berkhoff te Ugchelen,afwezig
28 juni, A.Th.L.G. Thien te Veenendaal, afwezig
28 juni, P.H.J. Weijens te Langenboom, aanwezig
28 juni, Dr. A.L.W. de Gee te Heeten, afwezig
29 juni, J.H.A Gubbels te Nederweert, afwezig
29 juni,G.H.M. Stakenborg te Maaseik (België), afwezig
1 juli, F. van der Woude te Amsterdam, afwezig
1 juli, E.J.W. Hermelink te Appeldoorn, afwezig
1 juli, J.H.J. Meursing te Soest, afwezig
1 juli J.J. Flameling te Steenbergen, aanwezig
1 juli, H.J. Nijenhuis te Leek, aanwezig
9 juli, Prof. dr.J. Fink Gremmels te Bilthoven, onbekend
6 september, A.E.E. Soethout te Ede, aanwezig
15 september, T.S. de Vries te Olst, afwezig
27 september, G. Floor te Hilversum, afwezig
27 september, Mevr. drs. A.C. Dwarshuis-van Beekum te Zwolle, afwezig
27 september, Dr. G. Voorhout te IJsselstein,afwezig.
3 oktober, C. Kuypers te Appeldoorn, afwezig
1 november, L.A.M. Tinnemans te Haghorst, afwezig
11 november, P.M. van Dijk te Blitterswijck, afwezig
17 november, C.H.L. Sijssens te Maarn, afwezig
22 november, E.J.C. Thybaut te Veessen, afwezig
22 november, D.S. Akkerman te Sint-Michielsgestel, aanwezig
22 november, W.G.J. Crombach te Hoensbroek, aanwezig
22 november, Dr. G. Rakhorst te Groningen, afwezig
22 november, H. Nengerman te Losser, aanwezig
22 november, P.C. Knijff te Hilversum, afwezig
22 november, R. Timmerman te Purmerend, afwezig
22 november, D.N. Tap te Rhenen, afwezig
22 november, Dr. J. Verhoef te Bilthoven , afwezig
22 november, W.A. Oosterman te Dalfsen, afwezig
14 december, O. Voortman te Goor, afwezig
17 december, P.T.M. Lankveld te Sint Odilienberg, aanwezig
20 december, Mevr. drs. Y.M. Stafford-van der Veen te Plamerston North (Nieuw-Zeeland), aanwezig
20 december, B.U. Schuurmans te Lemmer, afwezig
20 december, J.G. Kunst te Enter, afwezig
20 december, Mevr. drs. M.Th.C. van der Heul-Thiandens te Stadskanaal, afwezig

25 jaar 1979

onbekend februari, Mevr. drs. C.A.W. van Meteren te Diemen, afwezig
onbekend februari, J.K. Schuil te Broeksterwoude, afwezig
15 februari, R. van den Berg te Aalten, afwezig
16 februari, G.J. van Groenland te Vierlingsbeek, afwezig
16 februari, Mevr. drs. C.J. Brink te Nieuw-en Sint Joosland, afwezig
16 februari, Mr. H. Meulenaar te Hardenberg, aanwezig
16 februari, J.B. Velema te Gorredijk, afwezig
16 februari, Mevr. drs. C.W. Berndes te Gorssel, afwezig
18 februari, Mevr. drs. B deVos-Kroeze te Wakefield (Nieuw Zeeland), aanwezig
12 maart, C. de Vos te Wakefield (Nieuw Zeeland), aanwezig
12 maart, Mevr. drs. S. Stibbe te Leiden, afwezig
onbekend april, J.J.M. Voermans te Heelsum, afwezig
3 april, R.J.W. Duyn te Oegstgeest, afwezig
10 april, Mevr. drs W. van der Velden-ten Hoonte te Spijkernisse, aanwezig
10 april, J.C.M. Rodewijk te Twello, afwezig
10 april, Mevr. drs. J.B.M. Huisings-te Groot te Winterswijk, afwezig
10 april, C.W. Peet te Leende, afwezig
10 april, R.J.M. van der Waarden te Amsterdam, afwezig
onbekend mei, H.Vrieselaar te Lemmer, afwezig
10 mei, F.Th.C. de Wit te Someren, afwezig
11 mei, J.W. Garretsen te Utrecht, aanwezig
11 mei, W. Brons te Poortvliet, aanwezig
11 mei, J.C. Roest te Voorburg, afwezig
11 mei, Mevr. drs. M.A. van Woerden te Rheden, afwezig
15 mei, Mevr. drs. L.A. van Wuijckhuise-Sjouke te Hoenderloo, aanwezig
onbekend juni, Prof. dr. M.H. Boevè te Den Dolder, afwezig
onbekend juni, H.B. Nienhuis te Oterleek, aanwezig
8 juni, J.A. Huisinga te Winterswijk, afwezig
14 juni, Dr. J.A. Joles te Driebergen, afwezig
14 juni, A.W.C. van Steen te Amsterdam, afwezig
29 juni, Mevr. drs. M.H. Buijnink te Lunteren, aanwezig
4 juli, A.A. van Unen te Vinkega, afwezig
6 juli, H.A. de Jong te Tiel, afwezig
6 juli, J.H. ten Hoopen te Veldhoven, afwezig
6 juli, G.M.L.M. Gelders te Eijsden, afwezig
6 juli, J.M.M. Cornelissen te Nijmegen, aanwezig
6 juli, A. Emmerzaal te Heesch, aanwezig
6 juli, M. de Vries te Hallum, afwezig
6 juli, H. Westerveld te Oudenhoorn, aanwezig
7 september, A. Hoekstra te Zevehuizen, afwezig
11 september, S.J.C.M. Peeters te Amsterdam, afwezig
14 september, R.E. Eikelboom te Steenwijk, aanwezig
14 september, A.J.M. van Nistelrooij te Geffen, afwezig
14 september, P.V.E. Fortuin te Dokkum, afwezig
14 september, F.J.M. van Deutenkom te Roermond, afwezig
14 september, Mevr. drs. N. Steenhuisen-Schröder te Rijkevoort, afwezig
onbekend oktober, H.J.M. Frank te Brunssum, afwezig
23 oktober, H. Holzapfel te Prum (Duitsland), afwezig
23 oktober, A. Potjer te Nuenen, afwezig
23 oktober, A. Meijns te Kungsater (Zweden), afwezig
23 oktober, H.J. Haverkate te Nieuw-Buinen, afwezig

onbekend november, J.P.F. Bergefurt te Twello, afwezig
9 november, Mevr. drs. M.A.M.H. de Groot te Gieten, aanwezig
9 november, Dr. R.C. Nap te Utrecht , onbekend
3 december, Mevr. drs. F.J.C. van der Wende-Kuiper te Hoevelaken, afwezig
3 december, T. van der Wende te Hoevelaken, afwezig
7 december, Mevr. drs. E.P.M. Remmert- van Dalen te Emmen Afwezig
18 december, J.F. Rongen te Boxmeer, afwezig.
22 december, J.M.L. Verhaegh te Oeffelt, onbekend

Homeopathie: Wetenschappelijk niet te onderbouwen of wel?

Het bestuur van de KNMvD organiseert in samenwerking met het bestuur van de Groep Homeopathisch-werkende Dierenartsen een discussiemiddag met als thema: 'De wetenschappelijke onderbouwing voor het wel of niet toepassen van de homeopathie in de diergeneeskunde'. De discussiemiddag zal plaatsvinden op maandag 12 januari 2004 om 13.30 uur bij de KNMvD, De Molen 77 te Houten. Het doel van de bijeenkomst is om na een aantal korte inleidingen te discussiëren binnen het kader van de dierenartsen. Daartoe is het kader van de KNMvD, belangstellenden uit de Faculteit der Diergeneeskunde en een aantal genodigden gevraagd deel te nemen in de discussie. Het bestuur nodigt tevens leden die daar belangstelling voor hebben uit, deze middag bij te wonen. Dit voor zover de zaalruimte het toelaat.

Als inleiders voor deze middag op wetenschappelijk niveau zijn een viertal sprekers uitgenodigd. Hieronder volgt een korte beschrijving van de achtergrond van de verschillende sprekers en het onderwerp van hun inleiding.

Dr. Med. Vet. A. Schütte is dierenarts als onderzoeker verbonden aan de Karl und Veronica Carstens Stiftung in Duitsland *(www.carstens-stiftung.de). Deze stichting bevordert de wetenschappelijke onderbouwing van de natuurgeneeskunde en de homeopathie. Het doel op lange termijn is de integratie van de complementaire geneeskunde in het wetenschappelijk onderzoek en in de opleiding van artsen. De stichting verzamelt ondermeer wereldwijd alle publicaties van onderzoeken op homeopathiegebied humaan en veterinair. De inleiding van de heer Schütte is bedoeld om een overzicht te geven van het onderzoek dat gedaan is op het gebied van de veterinaire homeopathie. Zijn lezing zal in het Engels zijn.*

Prof. dr. P. Knipschild is hoogleraar Epidemiologie bij de Vakgroep Huisartsgeneeskunde van de Universiteit Limburg in Maastricht. Hij heeft een duidelijke visie over het al dan niet werken van homeopathische middelen. Daarnaast heeft hij ook een duidelijke mening over de Vereniging tegen Kwakzalverij.

Drs. E. Baars is arts en epidemioloog en verbonden aan het Louis Bolk Instituut te Driebergen *(www.louisbolk.nl)*. Dit instituut doet wetenschappelijk onderzoek binnen de biologische landbouw, voeding en gezondheidszorg. Essentieel is dat er gezocht wordt naar verbreding van de wetenschap. Daar waar gebruikelijke onderzoeksmethoden tekort schieten wordt gezocht naar nieuwe wegen. De heer Baars is directeur van de afdeling Gezondheidszorg en Voeding en is op dit moment bezig met een promotieonderzoek naar een meer wetenschappelijke onderbouwing van ervaringswetenschap. Zijn inleiding zal gaan over de achtergronden van bezwaren binnen de reguliere wetenschap tegen de homeopathie, de problemen binnen het wetenschappelijk onderzoek naar homeopathie en alternatieve onderzoeksmethoden.

Prof. dr. F.J. van Sluijs is hoogleraar chirurgie van gezelschapsdieren bij de Faculteit der Diergeneeskunde in Utrecht. Zijn belangrijkste activiteiten op het gebied van de homeopathie bestaan uit een kritische inleiding tot het keuzevak 'alternatieve geneeswijzen', waarvan de tekst in 2000 werd gepubliceerd in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde (aflevering 125, pagina's 153-154), en het begeleiden van het referaat 'Oorsprong en aard van de Homeopathie' van Ahmed Hammidian. Zijn bijdrage aan de discussie zal gaan over de wetenschappelijke onderbouwing van de homeopathie.

Door de verschillende inzichten op wetenschappelijk gebied naast elkaar te zetten, hopen wij een overzicht te geven van de huidige stand van zaken en daarmee de weg te effenen voor een open discussie binnen de KNMvD.

De discussiemiddag wordt om 14.00 uur geopend door drs. H. Gostelie (namens het KNMvD-bestuur). Na de vier inleiders is er een discussie van ongeveer een uur. De middag eindigt rond 17.00 uur. Om organisatorische redenen (zaalruimte) verzoeken wij u vriendelijk u aan te melden vóór 5 januari 2004 bij Linda van Hamersveld *(L.van.hamersveld@knmvd.nl)*.

Bestuur KNMvD
Bestuur GHwD

Doorlopende agenda

Congressen & Symposia

Januari

10 Minisymposium 'Van kladblok tot laptop' ter ere van het afscheid van F. Sluyters. Locatie: de Reehorst te Ede. Prof. dr. J.E. Gajentaan blikt terug op de ontwikkelingen in de periode 1960-heden. Dierenartsen H.A. Beijer, J. de Vos geven hun mening over de huidige en toekomstige praktijkvoering. Meer info via Aesculaap: 0411-675915.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Januari

13 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD. Aanvang 18.00 uur.
13 Werkvergadering Pluimvee II in Molenwijk te Boxtel. Aanvang: 14.00 uur.
22 Werkvergadering Varken II in Molenwijk te Boxtel. Aanvang: 20.15 uur.
29 Jaarvergadering Groep Geneeskunde van het Rund, 's middags.

Cursussen

Januari

6 PAOD-cursus 04/400. Onderwerp: Medicatie Pluimvee. Rubriek: Pluimvee.
13 PAO-D cursus 04/302. Onderwerp: Darmaandoeningen Varken. Rubriek: Varken.
13 Klinische Seminars over pruritus en diabetes mellitus. Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; email: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Locatie: Hotel de Witte Bergen, Eemnes – Laren.
14 PAO-D cursus 04/202. Onderwerp: Practicum Voeding Rund. Rubriek: Rund.
15 PAO-D cursus 04/100. Onderwerp: Hartziektes Hond/Kat. Rubriek: GD.
16 PAO-D cursus 04/104. Onderwerp: Casuïstiek Echografie. Rubriek: GD.
20, 21 PAO-D cursus 04/201. Onderwerp: Voeding Rund Mod.III. Rubriek: Rund.
21 Studiemiddag voor erkende rundveedierenartsen: 'Het gebruik en interpretatie van immunologische, klinisch-chemische en andere laboratoriumbepalingen in de rundveepraktijk'. Plaats: GD, Arnsbergstraat 7, 7418 EZ Deventer. Deelnemers: maximaal 50 per middag. VKO: 5 punten toegekend. Aanmelden via m.schoot@gdvdieren.nl
22 PAO-D cursus 04/101. Onderwerp: Hartziektes Hond/Kat. Rubriek: GD.
23 Training 'Balanced Score Card voor dierenartsenpraktijken' te Maarssen. Nadere informatie en een aanmeldingsformulier kunt u verkrijgen bij Diana van Houten op 0346-556644 (tel), 0346-579018 (fax) of via d.v.houten@worldonline.nl.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
01-02-2004	maandag	12-01-2004
15-02-2004	maandag	26-01-2004
01-03-2004	maandag	09-02-2004
15-03-2004	maandag	23-02-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

Veterinair Centrum Someren

Het Veterinair Centrum Someren is een dierenartspraktijk waarin negentien dierenartsen in verregaande mate gedifferentieerd werkzaam zijn. De pluimveediergeneeskunde wordt op eerste- en tweedelijnsniveau verricht door drie dierenartsen, ondersteund door twee laboranten in een modern, goed geoutilleerd laboratorium.

Wegens uitbreiding van de werkzaamheden zoeken wij op korte termijn een:

fulltime pluimveedierenarts (m/v)

Wat wij bieden:
* een veelzijdige pluimveefunctie waarbij u werkzaam bent binnen alle geledingen van de pluimveesector;
* enthousiaste collega's die de begrippen service en kwaliteit hoog in het vaandel hebben;
* een collegiale en informele werksfeer.

Wat wij vragen:
* specifieke belangstelling voor de pluimveegezondheidszorg;
* differentiatie pluimvee tijdens de studie of erkenning als pluimveedierenarts;
* goede contactuele en sociale vaardigheden;
* ondernemingsgeest en flexibiliteit;
* participatie in de dienstregeling voor pluimvee.

Uw schriftelijke sollicitatie vergezeld van curriculum vitae zien wij met belangstelling tegemoet. Wij vragen u om uw sollicitatie binnen veertien dagen na het verschijnen van deze advertentie te richten aan: André Steentjes, Veterinair Centrum Someren, Slievenstraat 16, 5711 PK Someren.

Zoekt u een **kwalitatief** hoogstaand advies van een **betrouwbare** partner? Neem dan contact op met uw **menselijke** maat.

DIX FINANCIEEL FORTUIN PRAKTIJKADVIESBUREAU

Postbus 14108
3508 SE Utrecht

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht

Koningslaan 63
3583 GP Utrecht

info@dixfortuin.nl
www.dixfortuin.nl

T 030 244 87 74
F 030 241 66 33

T 030 251 51 99
F 030 254 09 64

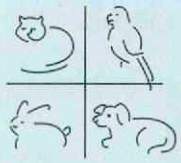
Dierenartsenpraktijk Kennemerland

Dierenartsenpraktijk Kennemerland is een gemengde tweemanspraktijk met de nadruk op behandeling van gezelschapsdieren en paarden. Wegens groei van de praktijk zoeken een

dierenarts (m/v) gezelschapsdieren met affiniteit tot paarden

Het betreft een 60-80% functie. Wij zoeken een enthousiaste flexibele collega met goede contactuele eigenschappen en voldoende ervaring om zowel in teamverband als zelfstandig te kunnen werken en diensten te kunnen verrichten.

Sollicitaties kunt u richten aan:
Dierenartsenpraktijk Kennemerland, ter attentie van de heer C.A. Bogaard, Oosterweg 30, 1862 KD Bergen.



Dierenkliniek Pennekamp-Steenbergen is een gezelschapsdierenpraktijk bestaande uit drie dierenartsen. De kliniek is volledig geoutilleerd, ongeveer vier jaar geleden nieuwgebouwd en heeft tevens een dependance. Er bestaat een goede dienstregeling (één keer per vijf weken weekenddienst).

Wij zoeken per 1 april 2004 een

communicatieve collega (m/v)

voor onze praktijk, minimaal vier dagen per week.

Wij vinden het belangrijk dat onze nieuwe collega geïnteresseerd is in deelgebieden als echografie en orthopedie. Enige ervaring op operatief gebied is gewenst. Bovendien verwachten wij een zeer duidelijke interesse in praktijkmanagment.

Inlichtingen: B.W. Pennekamp, telefoon (050) 5263255. Schriftelijke reacties graag binnen twee weken aan: Dierenkliniek Pennekamp-Steenbergen, Vechtstraat 74, 9725 CW Groningen.

Dierenkliniek de Hoekse Waard met hoofdkliniek in Oud-Beijerland en dependances in Spijkenisse en Rotterdam, bestaande uit drie dierenartsen en drie paraveterinairen zoekt per 1 februari 2004:

Dierenarts gezelschapsdieren m/v

met differentiatie gezelschapsdieren, relevante ervaring, aantoonbare ambitie en goede omgang met kwaliteitsbewuste clièntele.
Wij bieden een fulltime baan. Uitstekende intercollegiale dienstenregeling. Bij goede samenwerking bestaat de mogelijkheid te komen tot associatie.

Sollicitaties met cv richten aan:
Dierenkliniek De Hoekse Waard, Oost Voorstraat 90-92, 3262 JH Oud-Beijerland. E-mail: j.schep@dklhw.nl.

Het Diergeneeskundig Centrum West Overijssel te Kampen is een associatie van vier dierenartsen. De afdeling gezelschapsdieren beschikt over een goed geoutilleerde kliniek.

Vanwege het vertrek per 1 februari 2004 van een collega zijn wij op zoek naar een

dierenarts gezelschapsdieren m/v

Onze voorkeur gaat uit naar een collega
- met differentiatie gezelschapsdieren
- met goede contactuele eigenschappen
- die goed binnen het team past
- die naast de eerstelijns diergeneeskunde de ambitie heeft om de tweedelijns diergeneeskunde uit te oefenen en verder te ontwikkelen.

Wij bieden een baan voor 32 uur, tevens mogelijkheden voor het volgen van nascholing.

Voor uitgebreide informatie zie: www.dgc-wo.nl

Uw reactie zenden naar: Diergeneeskundig Centrum W.O., Europa-allee 2, 8565 VB Kampen.

Toppaarden verdienen topproducten. Als uw paarden moeten presteren kunt u eigenlijk niet om Equi Products heen. Wie is Equi Products? Wij zijn een familiebedrijf dat gespecialiseerd is in veterinaire producten waardoor sportpaarden topprestaties leveren. Wij begeleiden en adviseren dierenartsen en paardenpractici in heel Europa bij het zoeken naar het juiste middel voor het juiste paard. Equi Products is een goed geëquipeerd bedrijf, voorzien van de meest geavanceerde hulpmiddelen. Ons beleid is gericht op het leveren van topkwaliteit, continuïteit en een zeer persoonlijke dienstverlening. Wilt u meer weten? Bezoek dan onze website www.equi.nl of bel ons 072-564 47 49.

Equi Holland BV Products

Hermelijnkoog 44, 1822 CB Alkmaar
Tel.: +31 (0)72-564 4749, Fax.: +31 (0)72-564 38 76
Website: www.equi.nl, E-mail: equi@xs4all.nl

Het adres voor al uw veterinaire equine equipage

Boehringer Ingelheim

de Paarse Pijnbrigade

Met zijn achttienen zijn we inmiddels. Met een voorliefde voor paars. Van politiek hebben we geen kaas gegeten, maar van pijnbestrijding wél. Enkele jaren geleden introduceerden we Metacam, de succesvolle ontstekingsremmer en pijnbestrijder op basis van Meloxicam. In paarse verpakking. Inmiddels is er Metacam voor Hond, voor Kat, Koe, Kalf, Varken en nu ook voor Paard.

Voor de belangrijkste diergroepen is de pijn dus grotendeels geleden. Niemand hoeft zich meer groen en geel te ergeren, omdat Paars tegen Pijn echt een ideale remedie is. Metacam geeft dus een bijzonder tintje aan ons werk. En extra inspiratie om te zorgen dat ook de levering van effectieve diergeneesmiddelen, de service en de informatievoorziening u geen centje pijn oplevert...

V.l.n.r. boven: Douwe de Boer, Rein Schippers, MetaKat, Wim Hondelink, Adeline Kuiken, Margot Labberté, Harmannus Harkema, Cindy Schoonhoven, MetaPaard, Tom Peters, Jantijn Swinkels, MetaRund, Winand Kissels. V.l.n.r. onder: MetaVarken, Diana Haarbosch, Diana Schröduer, Nicoline van Diepen, Mirjam Francissen, Mireille Haan, MetaHond, MetaKalf, Joep Driessen. Niet op de foto: Mylène Handgraaf (is even op intervisie), nieuwe productmanager (is de konijnen aan het knuffelen).

Boehringer Ingelheim

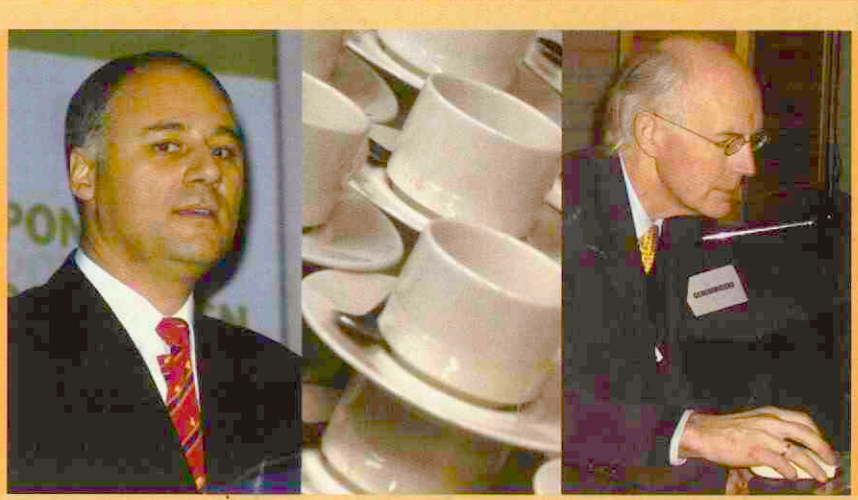
Boehringer Ingelheim. ***Dan is het leed snel geleden.***

Postbus 8037, 1802 KA Alkmaar / Tel. 072-5662411 / Fax 072-5643213 / vetmedica@boehringer-ingelheim.nl / www.boehringer-ingelheim.nl

Deel 129 • Aflevering 2 • 15 januari 2004

Universiteit Utrecht
Bibliotheek Diergeneeskunde
20 JAN. 2004

Tijdschrift voor Diergeneeskunde



Infecties met endoparasieten bij honden in Nederlandse dierenasielen

Vaccinatie als wapen tegen BVD

De toekomst van de diergeneeskunde in Nederland

Interview met aanstaand algemeen directeur Herman Geertsen: "Teamwork is een belangrijk trefwoord"

Groep Groot dagen 2003:
De Nieuwe LandbouwhuisDierenarts

LNV stelt vaste deelcompartimenten vast

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Otimectin®

Selectief en doeltreffend

De oormijt (Otedectes Cyno
veroorzaakt ooraandoening
die heel vervelend zijn voor
katten.

Deze oormijten leven in de
uitwendige gehoorgang en
kunnen bij katten ernstige je
veroorzaken. Uiteindelijk ka
hierdoor een uitwendige
oorontsteking ontstaan (otiti
externa) en in heel ernstige
gevallen kan zelfs het
oormembraan beschadigd
raken.

De oormijt is overdraagbaar
zodat ook pasgeboren katte
direct te maken kunnen krij
met oormijt.

Eigenaar en huisdier zijn du
gebaat bij een snelle
behandeling met een selecti
en doeltreffend middel.
Otimectin®, met als werkzaa
bestanddeel ivermectine, is
dergelijk middel dat het
zenuwstelsel van de oormijt
verstoord waardoor deze
verlamd raakt en sterft.

Otimectin® is zeer veilig omd
het niet in het lichaam van d
kat wordt opgenomen en du
alleen daar werkt waar het
nodig is.

Otimectin® is het eerste
geregistreerde middel voor
locale toediening in het oor
een perfecte aanvulling op
andere oorproducten:

- Auribiotic®
- AST oorreiniger

OTIMECTIN® DIERGENEESMIDDEL
Samenstelling: bevat per gram gel 1 mg ivermectine. **Beschrijving:** OTIMECTIN® bevat als werkzaam bestanddeel ivermectine. Ivermectine behoort tot de groep van avermectinen, chemotherapeutica die wat betreft hun structuur overeenkomen met macrolide antibiotica. Ze zijn niet duidelijk werkzaam tegen bacteriën of schimmels. Ivermectine is zeer lipofiel en daardoor bijna onoplosbaar in water. Avermectinen interfereren met de neurotransmitters glutaminezuur en gamma-aminoboterzuur (GABA) waardoor storingen in de zenuwsignaaltransmissie optreden (opening van de chloride-ionkanalen). Dit resulteert in verlamming en uiteindelijk de dood van gevoelige parasieten. Bij zoogdieren passeren ze slechts in geringe mate de bloed-hersenbarrière (basis van selectieve toxiciteit). Ivermectine is werkzaam tegen maagdarmwormen, longwormen en ectoparasieten (o.m. horzellarven, bloedzuigende luizen, teken en mijten). Resistentie is aangetoond bij enkele nematoden (o.m. Haemonchus contortus, Ostertagia circumcinta en Trichostrongylus colubriformis). Resistentie bij gevoelige ectoparasieten is (nog) niet bekend. Ivermectine resistente species vertonen partiële kruisresistentie (potentieverschillen tussen derivaten) met andere avermectinen en milbemycinen. De desbetreffende resistente mutanten van deze species vertonen vaak ook resistentie tegen andere anthelmintica zoals benzimidazolen (multipele resistentie). **Doeldier:** kat. **Indicaties:** bestrijding van oormijt (Otodectes cynotis) bij de kat. **Toedieningswijze en dosering:** uitsluitend bestemd voor locale toepassing in de gehoorgang. De dosering bedraagt 1 mg ivermectine per oor. Vul de gehoorgang volledig met Otimectin® en masseer voorzichtig tot de vloeistof gelijkmatig in de gehoorgang is verdeeld. Herhaal de behandeling na 7 en na 14 dagen. **Contra-indicaties:** niet toepassen bij dieren met een geperforeerd trommelvlies. **Bijwerkingen:** niet bekend. **Speciale voorzorgen bij gebruik:** geen. **Toepassing tijdens dracht en lactatie:** Geen waarschuwingen.

AST farm
GROOT IN KLE
www.astfarma.n

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 129
Aflevering 2
15 januari 2004

Inhoud

Foto van dhr. Den Hertog en dhr. De Kruif op de cover

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 39

Oorspronkelijk artikel
Infecties met endoparasieten bij honden in Nederlandse dierenasielen; *W.E. le Nobel, S.R.M. Robben, D. Döpfer, W.M.L. Hendrikx, J.H. Boersema†, F. Fransen en M. Eysker* 40

Referaten 44

Veterinair tuchtrecht
Goedgekeurd of slecht gekeurd?; *I. Boissevain* 46

Berichten en verslagen
Een steen in de BVD-vijver; Vaccinatie als wapen tegen BVD; *J. Hulsen* 48
De toekomst van de diergeneeskunde in Nederland; *M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan* 51
Mutaties in diergeneesmiddelenregistraties in november 2003 53
Verslag van de reis naar het WSAVA-congres 2003 te Bangkok; *E. Dijk, G. Dijk en A. Dijk* 54
Dutch Committee for Afghanistan 58

Congressen en cursussen
Inseminatie tot dracht; een weg vol hindernissen! 55
"Praktische invulling voor de dierenarts van een modern managementtool…." 56
Diagnostiek van infectieuze kattenziekten: probleem of uitdaging? 56
Studiedag van de VEEC 56
Lameness in Ruminants 57
Van kalf tot vaars, een vergeten groep! 57

Studentenreferaat 59

BBB-bulletin 59

VITAMINTHE®: MAKKELIJK EN SNEL ONTWORMEN

De voordelen van Vitaminthe

- Werkt tegen spoel-, zweep-, haak- én lintwormen
- Handige, makkelijk in te stellen doseerspuit
- Al effectief bij eenmalige behandeling
- Verkrijgbaar in: 5 ml (speciaal voor pups en kittens), 10 ml en 25 ml
- Speciale consumentenfolders over het ontwormen van pups en kittens én volwassen honden en katten beschikbaar

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Productinformatie: Vitaminthe REG NL 2896. Per ml orale pasta: niclosamine 240 mg, oxibendazole 30 mg. Doeldieren: hond en kat. Kanalisatie: Vrij. Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. www.virbac.nl en info@virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

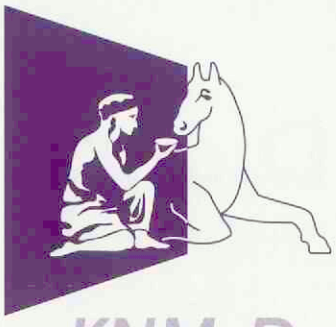
Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.



KNMvD

Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. W.G. van den Ekker, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

Maatschappijnieuws
Groep Groot Dagen 2003: de Nieuwe LandbouwhuisDierenarts 60
Interview met aanstaand algemeen directeur Herman Geertsen: "Teamwork is een belangrijk trefwoord"; *Susan Umans* 69
Bijeenkomst Regio West: Is uw arbeid (on)geschikt voor loopbaanplanning? 70
LNV stelt vaste deelcompartimenten vast; *S.J. de Groot* 71
Onjuiste samenvatting elleboogdysplasie GGG-Najaarsdag 71

GGG-pagina
Brede steun voor permanente educatie 68

In memoriam
Jan Kruize; *G. Uilenberg en C. Willems* 72

Deadline 72

Contents

Original paper
Infections with endoparasites in dogs in Dutch animal shelters; *W.E. le Nobel, S.R.M. Robben, D. Döpfer, W.M.L. Hendrikx, J.H. Boersema†, F. Fransen, and M. Eysker* 39

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

De eerste weken van het nieuwe jaar zitten erop. Ongetwijfeld, zoals ieder jaar, een jaar met hoogte- en dieptepunten, mee- en tegenvallers. Sommigen van u zullen dit mogelijk nu al ervaren hebben. Een jaar ook dat waarschijnlijk weer gekenmerkt zal worden door vernieuwing, schaalvergroting en voortschrijdende individualisering. Begrippen als innovatie, globalisering, het nemen van eigen verantwoordelijkheid, differentiatie en concurrentie zijn dan ook begrippen die gemeengoed geworden zijn in ons dagelijks leven. Zelfs onze taal globaliseert. Veel Engelse woorden worden zonder meer geïncorporeerd in dit communicatiemiddel bij uitstek. Sommige woorden ondergaan zelf een schaalvergroting. Werd scoren vroeger alleen gebruikt om het behalen van punten in een sportwedstrijd aan te geven, tegenwoordig duidt het ook een algeheel positief eindresultaat aan: gewaardeerd worden, succes behalen. Individualisering kan blijkbaar niet vroeg genoeg beginnen. Naar de mening van een topbestuurder van één van onze multinationals, is het Nederlandse onderwijs met het oog op onze kenniseconomie dringend aan vernieuwing toe, om te voorkomen dat ons land de (weliswaar sjieke) achterbuurt van Europa wordt. Jonge mensen moet al vroeg competitief gedrag worden aangeleerd naar Amerikaans model. Vervolgens moet er in de praktijk gescoord worden. In het bedrijfsleven worden tegenwoordig dan ook al beoordelingssystemen geïntroduceerd waarbij werknemers worden onderscheiden in foundationals, proficients en experts.

Dierenartsen leveren van oudsher topprestaties (onder andere breed georiënteerd, veel uren). Enerzijds verengt de oriëntatie zich door differentiatie en specialisatie (zie bijvoorbeeld de aankondigingen en verslagen van cursussen, symposia, studiedagen en dergelijke voor de diverse erkende dierenartsen), anderzijds wordt oriëntatie op andere gebieden steeds belangrijker, zoals bijvoorbeeld personeelsbeleid (zie het verslag van de Goep Groot Dagen). Op hoog niveau presteren vereist goed onderhoud ofwel permanente educatie zoals u kunt lezen in de bijdrage vanuit de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren.

Mede dankzij de veterinaire zorg leveren ook dieren tegenwoordig topprestaties, helaas nogal eens ten koste van hun welzijn, zie bijvoorbeeld de slechte klauwgezondheid bij rundvee. Maar ook dierenartsen kennen de keerzijde van de prestatiedwang gezien het onderwerp van de bijeenkomst van Regio West. Ook hiervoor kunnen overigens weer punten gescoord worden in het kader van de erkenningsregelingen. Van alle tijden is de menselijke nieuwsgierigheid naar de toekomst en de wens om zoveel mogelijk controle te krijgen (behouden) op allerlei zaken. De voorzitter van de Hoofdredactie blikt vooruit in de toekomst van de diergeneeskunde en verder wordt in deze aflevering het toekomstbeeld geschetst van de landbouwhuisdierenarts. Grip op de gang van zaken trachten we te verkrijgen via allerlei methoden zoals de balanced score card, het maken van deelcompartimenten et cetera. Een vanouds beproefde methode is het vergaren van kennis en die delen met anderen in de vorm van referaten, lezingen (zoals diagnostiek van infectieuze kattenziekten) of wetenschappelijke artikelen zoals in deze aflevering over endoparasieten bij asielhonden.

Ondanks (of misschien toch dankzij) het steeds belangrijker worden van het individu, is goed presteren op de zakelijke markt blijkbaar alleen nog mogelijk door meer of minder verder gaande samenwerking met sterke partners, zoals KLM met Air France. Ook een individuele topprestatie in onze huidige kenniseconomie is mijns inziens pas mogelijk door mede gebruik te maken van de kennis, ervaring, creativiteit en talenten van anderen. De titel die Susan Umans meegaf aan het verslag van haar interview met de algemeen directeur van onze KNMvD : "Teamwork is een belangrijk trefwoord", is mij dan ook niet alleen uit het hart gegrepen maar is mogelijk zelfs wel als een understatement te beschouwen.

Jan Vos

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Infecties met endoparasieten bij honden in Nederlandse dierenasielen

W.E. le Nobel[1,2], S.R.M. Robben[1], D. Döpfer[1], W.M.L. Hendrikx[1], J.H. Boersema †, F. Fransen[1] en M. Eysker[1].

Oorspronkelijk artikel

Samenvatting

Faecesmonsters van 224 honden uit 23 dierenasielen in de provincies Utrecht, Gelderland en Zuid-Holland zijn onderzocht op parasitaire infecties. Binnen de studiegroep honden werd in totaal 20,5% van de faecesmonsters positief bevonden op infectie met helminthen en/of protozoën. Daarvan was 8,5% positief op *Toxocara canis*. Andere endoparasieten die gevonden zijn, zijn *Toxascaris leonina* (0,5%), *Trichuris vulpis* (4,9%), *Uncinaria stenocephala* (2,2%), *Dipylidium caninum* (1,3%), *Taenia* spp. (0,5%), *Cystoïsospora canis* (1,3%) en *C. ohioensis* (1,3%). Bij honden jonger dan één jaar en zwerfhonden was de prevalentie van infecties met wormen het hoogst. In dierenasielen waar de reinigingsfrequentie van de hokken hoog is, werd relatief vaak *T. vulpis* gevonden.

Summary

Infections with endoparasites in dogs in Dutch animal shelters

Faecal samples from 224 dogs from 23 animal shelters in the Netherlands were examined for endoparasites. In total 20.5% of the faecal sample were positive for helminth and/or protozoa infections. Eggs of Toxocara canis were found in 8.5% of the faecal samples. Other endoparasites found were Toxascaris leonina *(0.5%),* Trichuris vulpis *(4.9%),* Uncinaria stenocephala *(2.2%),* Dipylidium caninum *(1.3%),* Taenia *spp. (0.5%),* Cystoïsospora canis *(1.3%), and C. ohioensis (1.3%). Dogs younger than 1 year and stray dogs showed the highest prevalence of infection.* T. vulpis *was found more often in dogs from shelters with a high cleaning frequency.*

Inleiding

Bij honden komen verschillende soorten endoparasieten voor, zowel protozoën als helminthen. In Nederland gaat het hierbij om helminthen, zoals onder andere *Dipylidium caninum*, *Taenia* spp., *Capillaria aerophila*, *Toxocara canis*, *Toxascaris leonina*, *Trichuris vulpis* en *Uncinaria stenocephala* en om protozoën zoals onder andere *Cystoïsospora canis*, *C. ohioensis*, *C. burrowski*, *Cryptosporidium parvum* en *Giardia duodenalis* (11, 12, 14, 15).

1 *Hoofdafdeling Infectieziekten en Immunologie, Afdeling Parasitologie en Tropische Diergeneeskunde, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, Postbus 80165, 3508 TD Utrecht.*

2 *Correspondentie met: W.E. le Nobel, Watertorenweg 272, 3063 HA Rotterdam, tel. 06-22047798, e-mail: W.E.leNobel@students.uu.nl*

Eerder werd vergelijkbaar onderzoek gedaan naar infecties met endoparasieten. Daarvan zijn de gevonden resultaten weergegeven in tabel 1.

Honden in Nederland worden behandeld tegen endoparasieten, waarbij twee aspecten een rol spelen (7, 10). Ten eerste het aspect van de diergezondheid. Met name jonge honden die een ernstige infectie doormaken, kunnen gezondheidsproblemen krijgen, zoals diarree, vermagering, groeivertraging en zelfs sterfte. Ten tweede speelt het volksgezondheidsaspect een grote rol. Infecties met *T. canis* kunnen een zoönose veroorzaken. Indien de infectieuze eieren vanuit de omgeving worden opgenomen door de mens, gaan de larven door het lichaam migreren, waarbij ze verschillende organen kunnen beschadigen. Dit wordt viscerale larva migrans (VLM) genoemd en geeft, afhankelijk van de aangetaste organen, verschillende klinische verschijnselen. Indien een larve in het oog terechtkomt, kan dit blindheid tot gevolg hebben, welke meestal irreversibel is. Dit wordt oculaire larva migrans (OLM) genoemd (7, 10). Tot nu toe zijn er (met uitzondering van *Cryptosporidium parvum* en *Giardia duodenalis*) geen aanwijzingen gevonden dat de eerdergenoemde protozoën die voorkomen bij de hond ook een risico vormen voor de volksgezondheid, ze zijn voornamelijk van belang in het kader van de diergezondheid (12).

Het doel van dit onderzoek is, om te onderzoeken welke endoparasieten er voorkomen bij de honden van de studiegroep. Tevens wordt nagegaan welke risicofactoren mogelijk met de prevalentie van infectie met helminthen samenhangen. De gevonden resultaten hebben alleen betrekking op de honden uit de studiegroep. Er vanuit gaande dat Nederlandse dierenasielen vergelijkbare beleidsvoering hebben met betrekking tot onder andere hygiëne, huisvesting en ontwormen van de honden, zou deze studiegroep representatief kunnen zijn voor andere dierenasielen in Nederland. Voor een beter beeld van de Nederlandse populatie asielhonden is uitgebreider onderzoek gewenst.

Materiaal en Methoden

In de maanden september en oktober 2001 zijn in 23 dierenasielen, geselecteerd uit de Gouden gids op basis van bereikbaarheid vanuit Utrecht en op basis vrijwillige medewerking van de asielen, faecesmonsters genomen van in totaal 224 honden. Tevens zijn van de betreffende honden individuele gegevens verzameld, zoals: geslacht, ras, leeftijd, datum en reden van opname, ziektegeschiedenis (met betrekking tot endoparasieten) als ook gegevens van de dierenasielen, zoals: het aantal honden dat aanwezig was, het type huisvesting, frequentie van hokreiniging en hokontsmetting, voeding van de honden, aanpak ter bestrijding van infecties met endoparasieten (ontwormfrequentie van volwassen honden en van pups, gebruikt anthelminticum en wanneer voor het laatst behandeld). De monstername gebeurde door vanaf de grond van de verblijven faeces, die niet ouder waren dan

24 uur, te verzamelen. Vanaf dat moment werden ze gekoeld bewaard bij 4°C tot het moment van onderzoek, maximaal vier dagen later. Het onderzoek werd uitgevoerd met behulp van de centrifugatie-sedimentatie-flotatietechniek (4). Bij het zeven van de faecesmonsters werd bovendien gelet op het voorkomen van proglottiden van Cestoden in de faecesmonsters. Indien proglottiden werden gezien is dit opgenomen in de resultaten. Voor de flotatie werd gebruikgemaakt van een verzadigde sucrose-oplossing (dichtheid = ± 1,27g/cm^3). De verkregen preparaten werden bekeken onder een lichtmicroscoop (vergroting 100-400x). De verschillende wormeieren en oöcysten werden geïdentificeerd met behulp van de literatuur (8,11,12,15). Indien *Strongylus*-type eieren werden aangetroffen, werd een faeceskweek ingezet gedurende tien dagen, waarna gebruik werd gemaakt van de 'Baermann'-techniek, om de gekweekte L3-larven te kunnen oogsten (4). Op grond van uiterlijke kenmerken zijn de L3-larven van *Ancylostoma caninum* en *Uncinaria stenocephala* van elkaar te onderscheiden (11). In veel dierenasielen hadden de honden geen beschikking over een (individueel) buitenverblijf met onverharde bodem. Dit is de reden dat is afgezien van het nemen van grondmonsters. De statistische analyse is uitgevoerd met behulp van het computerprogramma SPSS 9.0.0. for Windows. Van alle variabelen is eerst een beschrijvende analyse uitgevoerd, waarbij een gemiddelde en een standaarddeviatie zijn berekend (5). Vervolgens is er een logistische regressie uitgevoerd, met als afhankelijke variabele een nieuw aangemaakte categorie, te weten infecties met helminthen wel/niet. Bij deze logistische regressie is de Goodness of fit berekend. Het model werd zo goed mogelijk passend gemaakt via de 'back-step'-methode, wat inhoudt dat steeds de variabele die een P-waarde had die het meest naar boven afweek van de gestelde grens van P=0,05 uit de vergelijking verwijderd werd, totdat alle variabelen een P-waarde hadden van kleiner dan 0,05. Daarbij is het asielnummer er geforceerd ingehouden om rekening te houden met herhaalde metingen per asiel. Uitgaande van de door middel van regressie gevonden coëfficiënten is een berekening uitgevoerd van de odds ratio's (OR) voor het verband tussen potentiële risicofactor en de variabele van uitkomst (1, 2). Het significantieniveau werd daarbij vastgelegd op α= 5%.

Indien er in de tekst gesproken wordt over *risicofactor* wordt hiermee niet bedoeld dat er een *causaal* verband bestaat tussen de betreffende factor en het mogelijk oplopen van een infectie met endoparasieten. Hier wordt bedoeld dat er een mogelijk samenhangend verband is tussen het bestaan van de factor en een verhoogde prevalentie van infecties met endoparasieten. Soms laat zich dit verband biologisch causaal interpreteren.

Resultaten

Er werden 224 faecesmonsters verzameld in 23 dierenasielen. In totaal verbleven er op dat moment 521 honden in de betreffende dierenasielen. Honden die op moment van monstername niet gedefaeceerd hadden, zijn uitgesloten van onderzoek. Dit geldt ook voor honden die niet individueel gehuisvest waren, omdat in dat geval niet te bepalen was van welke hond het faecesmonster afkomstig zou zijn. Gemiddeld zaten er twintig tot dertig honden in de asielen, variërend van vijf tot zestig. De honden behoorden tot 35 verschillende rascategorieën en 46% was een kruising. De leeftijd van de honden varieerde van minimaal acht weken tot maximaal zeventien jaar, waarbij 177 honden (79%) ouder waren dan één jaar (volwassen honden), 29 honden (13%) jonger dan één jaar (jonge honden/pups) en van achttien honden (8%) was de leeftijd onbekend. Het betrof 157 (70,1%) reuen, waarvan 36 (22,9%) waren gecastreerd en 64 (28,6%) teven, waarvan zeventien (26,6%) gecastreerd waren. Van drie honden (1,3%) is het geslacht onbekend.
In vijftien dierenasielen (65,2%) hadden de honden de beschikking over een uitloop naar buiten (individueel of met meerdere honden tegelijk). In twintig dierenasielen (87%) werden de honden individueel buiten uitgelaten. In vijftien dierenasielen (65,2%) werden de hondenverblijven één keer per dag gereinigd. Meestal werden de verblijven ook gedesinfecteerd (onder andere met halamid). In 21 dierenasielen (91,3%) kregen de honden alleen commercieel hondenvoer (droge brokken en/of blikvoer) te eten. Als anthelminticum werd in twaalf asielen (52,2%) gebruikgemaakt van praziquantel/pyrantelpamoaat als enig anthelminticum of in combinatie met anderen. Verder werden onder andere (pro-)benzimidazolen (acht asielen, 34,8%) en selamectine (drie asielen, 13,0%) toegepast. In dertien asielen met honderd van de 177 volwassen honden (56,5%) werden de volwassen honden volgens schema van de fabrikant ontwormd. In vier asielen met vijf van de 29 honden jonger dan één jaar (17,2%) werden de honden jonger dan één jaar ontwormd volgens door de fabrikant aanbevolen schema (13). De honden werden binnen veertien dagen na binnenkomst voor het eerst ontwormd. Honderdachttien honden (52,7%) waren korter dan één maand in het dierenasiel aanwezig op het moment van monstername. De reden van opname kon zijn: afstand door eigenaar (109 honden, 48,7%), gevonden als 'zwerfhond' (59 honden, 26,3%), verblijf in het pension (49 honden, 21,9%) of overplaatsing uit een ander asiel (twee honden, 0,9%). Van vijf honden (2,2%) is de opnamereden niet bekend.

De resultaten van het laboratoriumonderzoek staan weergegeven in tabel 2, waarbij het percentage positief bevonden honden per soort endoparasiet betrekking heeft op het totaal aantal bemonsterde honden. Van de in totaal 224 bemonsterde honden werden er 46 (20,5%) positief bevonden op infectie met helminthen en/of protozoën. Bij 17,9% van alle honden ging het om een infectie met helminthen (cestoden

Tabel 1. Infectiepercentages bij vergelijkbare onderzoeken naar endoparasieten bij honden.

Onderzoekgroep	Percentage positief bevonden faecesmonsters	Gegevens ontleend aan:
Monsters in parken in Utrecht	7%	Jansen *et al.* (3)
Nematoden in huishonden in Nederland	7,4% van 272 faecesmonsters	Overgaauw (6)
Nematoden in honden in fokkennels in Nederland	18% van 445 faecesmonsters	Overgaauw en Boersema (7)
U. stenocephala -infecties in Nederlandse honden (*)	2,6% van 544 faecesmonsters	Rep (9)
Spoelworminfecties bij Nederlandse honden (*)	22,9% van 544 faecesmonsters (gemiddelde over vijf jaar)	Rep (10)

(*) de honden waren afkomstig van handelaren.

Tabel 2. Overzicht van het aantal positief bevonden honden en de betreffende endoparasieten.

Helminthen/ Protozoën	Positief bevonden honden	Percentage positief ten opzichte van totaal bemonsterde honden
Cystoïsospora canis	3	1,3%
Cystoïsospora ohioensis	3	1,3%
Protozoaire infecties	**6**	**2,6%**
Dipylidium caninum	3	1,3%
Taenia sp.	1	0,5%
Cestodeninfecties	**4**	**1,8%**
Toxascaris leonina	1	0,5%
Toxocara canis	19	8,5%3
Trichuris vulpis	11	4,9%
Uncinaria stenocephala	5	2,2%
Nematodeninfecties	**36**	**16,1%**
Totaal Negatief	**178**	**79,5%**
Totaal Positief	**46**	**20,5%**

en nematoden), bij 2,6% ging het om een infectie met protozoën. Er waren vijf honden (10,9% van de 46 positieven) met een gemengde infectie.
Betreffende de Cestoden dient het volgende te worden opgemerkt. Ten eerste verloopt de eiuitscheiding bij Cestoden intermitterend. Ten tweede kan het in sommige gevallen van infectie gebeuren dat de eieren rond de anus van de hond blijven plakken, zodat de eieren niet altijd in de faeces kunnen worden aangetoond. Hierdoor is het gevonden percentage besmette honden mogelijk een onderschatting van het werkelijke aantal besmette honden. Ook met betrekking tot het aantal besmettingen met *Trichuris vulpis* kan worden opgemerkt, dat het gevonden percentage besmettingen een onderschatting kan zijn van het werkelijk aantal besmettingen. Dit komt doordat *Trichuris vulpis*-eieren intermitterend worden uitgescheiden, zodat ze niet altijd in een faecesmonster kunnen worden teruggevonden.

Van elke variabele is een Odds Ratio (OR) bepaald, welke zijn weergegeven in tabel 3. Deze resultaten hebben alleen betrekking op deze studiegroep.

In tabel 3 zijn de resultaten weergegeven voor infecties met helminthen. Bij honden uit de studiegroep, die jonger zijn dan één jaar, is de prevalentie voor infecties met helminthen verhoogd, waarbij het gebruik van praziquantel/pyrantelpamoaat hierbij de prevalentie lijkt te verlagen. Verhoogde prevalentie bestaat ook bij honden die als zwerfdier in het asiel zijn opgenomen en bij gebruik van benzimidazolen of selamectine als anthelminticum. In asielen die de hokken vaker dan één keer daags reinigen, is de prevalentie van infecties met helminthen hoger ten opzichte van asielen die de hokken minder vaak reinigen.

Discussie

In eerdere onderzoeken werden andere studiegroepen gebruikt, zoals honden in parken (3), huishonden (6), honden in fokkennels (7) en speciaal voor het onderzoek aangekochte honden (9,10). Vergeleken met gevonden prevalenties uit de literatuur is de in dit onderzoek gevonden prevalentie lager dan bij Overgaauw en Boersema (7), waarbij 18 % positief was op infecties met *T. canis* en *T. leonina*. Dit is niet verwonderlijk, omdat er in fokkennels veel pups en jonge honden zijn, die gevoeliger zijn voor worminfecties. Jansen *et al.* (3) en Overgaauw (7) vinden voor *T. canis* en

Tabel 3. OR's met de 95% betrouwbaarheidsintervallen, voor het voorkomen van infecties met helminthen, zoals volgt uit de logistische regressie.

y=Wormen [1]	Wormid1* (praziquantel/ pyrantelpamoaat) [2]	Benzimid* [3]	Selamect* [4]
Lftd1 [5]	3,3514 (1,3177-8,5237)	4,4604 (1,6641-1,9554)	4,1846 (1,5995-10,9480)
Middel* [6]	**0,2610 (0,1113-0,6123)**	2,9432 (1,2120-7,1477)	5,1787 (1,8170-14,7604)
Hokrei2 [7]	10)	2,5947 (1,0781-6,2448)	10)
Opnrede2 [8]	10)	2,9661 (1,1798-7,4571)	2,4786 (1,0208-6,0182)
Asiel [9]	1,0313 (0,9649-1,1022)	1,0443 (0,9745-1,1191)	1,0596 (0,9879-1,1365)

Prevalentieverlagende factoren zijn vetgedrukt weergegeven.

Afkortingen die gebruikt zijn:
1) Wormen= infectie met helminthen aanwezig.
2) Wormid 1 (praziquantel/pyrantelpamoaat) = Praziquantel/pyrantelpamoaat toegepast.
3) Benzimid= een (pro-) benzimidazol toegepast.
4) Selamect= selamectine toegepast.
5) Lftd1= leeftijd < 1 jaar
6) Middel= toegepast anthelminticum
7) Hokrei2= vaker dan 1x daags hokreinigen
8) Opnamerede2= opgenomen in het asiel als zwerfhond
9) Asiel= asielnummer
10) Bij de logistische regressie zijn de statistisch niet-significante factoren weggestreept, omdat ze geen verband bleken te hebben met de prevalentie van infecties met helminthen. Dit levert de lege cellen op. Omdat de toetsing wel is uitgevoerd en er wel een statistisch relevante uitkomst was in de middelste kolom, zijn de lege cellen wel weergegeven.

T. leonina (respectievelijk 7% en 7,4% positief) een lagere prevalentie. Bij beide onderzoeken betrof het huishonden, wat zou kunnen verklaren dat minder honden geïnfecteerd bleken. Rep (9,10) vond hogere prevalenties voor de diverse helminthen en protozoën, bij speciaal voor het onderzoek bij handelaren aangekochte honden. Dit betrof voornamelijk zwerfhonden, welke niet verzorgd en ontwormd zijn zoals wel te verwachten is bij huishonden. Dit zou de gevonden hogere prevalenties kunnen verklaren.

In dit onderzoek is gekozen voor bemonstering van honden afkomstig van verschillende dierenasielen, omdat in deze asielen veel honden op een zelfde oppervlak worden gehouden waardoor de infectiedruk hoog zal zijn. Bovendien zijn de omstandigheden waaronder de honden afkomstig uit één asiel worden gehouden gelijk en dus vergelijkbaar voor wat betreft de factoren die van invloed zijn op de prevalentie van infectie.

Voor deze studiegroep asielhonden zijn de volgende zaken opvallend. Bij honden jonger dan één jaar is de prevalentie van infecties met helminthen ruim drie keer hoger dan van honden ouder dan één jaar. Dit was te verwachten, gezien het feit dat jonge honden nog betrekkelijk weinig weerstand tegen deze infecties met met name *Toxocara canis* hebben (7). Tegen klinische verschijnselen ten gevolge van infecties met *Toxocara canis* wordt weerstand opgebouwd naarmate de honden ouder worden en na doormaken van een infectie. Honden die als zwerfdier zijn opgenomen in het dierenasiel blijken een ruim twee keer zo hoge prevalentie te hebben voor infecties met helminthen. Zwerfhonden die lange tijd op straat zwerven, zoeken hun voedsel op straat en worden niet ontwormd. Hierdoor is de kans dat ze een infectie oplopen groot. Niet alle honden die als zwerfhond in het asiel worden opgenomen, hebben lange tijd op straat gezworven. Ze kunnen ook weggelopen zijn en slechts kort 'gezworven' hebben. Dan zou het kunnen zijn, dat aan het ontwormen van deze honden niet voldoende aandacht is geschonken door de eigenaar, of dat de honden al langere tijd geleden zijn ontwormd voor het moment van de monstername. Honden die behandeld zijn met benzimidazolen of selamectine vertoonden een verhoogde prevalentie van infecties met helminthen, ten opzichte van honden die behandeld waren met praziquantel/pyrantelpamoaat. Dit zou betekenen, dat de werkzaamheid van benzimidazolen en selamectine tegen betreffende endoparasieten minder hoog is dan de werkzaamheid van praziquantel/pyrantelpamoaat. Deze conclusie kan echter niet met zekerheid worden getrokken, omdat de informatie over het gebruik van anthelmintica per asiel opgenomen is en het tijdstip van individuele ontworming niet in alle gevallen precies bekend is. In de asielen is het beleid wat betreft het ontwormen van de honden, dat alle honden binnen twee weken na aankomst in het asiel ontwormd zouden worden. In dierenasielen waar de hokken vaker dan één keer daags gereinigd worden, is de prevalentie voor infecties met helminthen hoger ten opzichte van asielen die één keer daags de hokken reinigen. In ogenschouw genomen dat *T. vulpis* slechts gevoelig is voor een beperkt aantal anthelmintica, is het niet ondenkbaar dat asielen meer moeite moeten doen om *T. vulpis*-infecties door middel van verbeterde hygiëne te bestrijden, bijvoorbeeld door de verblijven van de honden per dag meerdere malen te reinigen, zodat de infectiedruk vanuit de omgeving van de honden wordt teruggedrongen.

Conclusie

Voor wat betreft de honden in deze studiegroep blijkt dat honden jonger dan één jaar en honden die als zwerfhonden in het asiel zijn opgenomen, een verhoogde prevalentie hebben voor infecties met helminthen. Bij deze honden zou aan de bestrijding tegen endoparasieten in het dierenasiel dus meer aandacht besteed moeten worden. Dit kan bijvoorbeeld door deze dieren volgens voorschrift van de fabrikant te ontwormen. Tevens kan hierbij gelet worden op de manier van huisvesten van deze leeftijdscategorie honden, bijvoorbeeld door de honden jonger dan één jaar, evenals de zwerfhonden te huisvesten op een aparte afdeling en de honden binnen de afdeling individueel te huisvesten. Verder is het raadzaam dat er per afdeling in het asiel aparte (bedrijfs)kleding wordt gedragen en dat op elke afdeling een set reinigingsmaterialen aanwezig is. Op deze manier wordt versleep van infectieus materiaal van de ene naar de andere afdeling zoveel mogelijk voorkomen en kan de infectiedruk binnen het asiel worden teruggedrongen. Tegelijkertijd wordt op die manier aan het aspect van de diergezondheid tegemoet gekomen. Bovendien is het van belang dat mensen die een hond uit het dierenasiel ophalen, op de hoogte worden gebracht wanneer en met welk anthelminticum de hond is behandeld tegen endoparasieten. Ook dient er voorlichting te zijn over het belang van behandeling tegen endoparasieten en over een goede hygiëne. Eventueel kan overwogen worden om te kiezen voor een hond die ouder is dan één jaar, die vanwege de leeftijd een lagere prevalentie heeft voor infecties met helminthen. Een andere mogelijkheid zou kunnen zijn, dat de honden ontwormd worden bij binnenkomst èn voordat ze naar de nieuwe eigenaar gaan. Indien de honden langer dan één jaar in het asiel verblijven, is het raadzaam om ze elk half jaar te ontwormen (13). Op deze wijze wordt aan het volksgezondheidsaspect tegemoet gekomen. Een goed ontwormbeleid is van groot belang, gezien het aantal infecties met endoparasieten binnen deze studiegroep. Voor een volledig beeld van het aantal infecties met endoparasieten bij alle (asiel)honden in Nederland, is nader onderzoek gewenst.

Dankbetuiging

Graag willen wij de dierenasielen bedanken voor hun medewerking. Tevens willen wij de heer Jan van den Broek danken voor zijn deskundige adviezen met betrekking tot de statistiek.

Literatuurlijst

1. Ahlbom A, and Norell S. Introduction to modern epidemiologie. Epidemiology Resources Inc, Stockholm, 1990: 70-2.
2. Hosmer DW, and Lemeshow S. Applied Logistic Regression. John Wiley & Sons Inc, New York, 1989: 39-47.
3. Jansen J, Knapen F van, Schreurs M en Wijngaarden Th van. *Toxocara*-eieren in parken en zandbakken in de stad Utrecht. Tijdschr Diergeneeskd 1993, 118: 611-4.
4. Kassai T. Veterinary helminthology. Butterworth-Heinemann, Woburn, 1999: 191-2.
5. Kleinbaum DG, Kupper LL, and Muller KE. Applied Regressionanalysis and other multivariable methods. Duxbury Press, Belmont, California, 1988: 17-8.
6. Overgaauw PAM, Prevalence of intestinal nematodes of dogs and cats in the Netherlands. Vet Quart 1997; 19: 14-7.
7. Overgaauw PAM, and Boersema JH. Nematoden infections in dog breeding kennels in the Netherlands with special reference to *Toxocara*. Vet Quart 1998; 20: 12-5.
8. Quinn PJ, Donnelly WJC, Carter ME, Markey BKJ, Torgenson BR, and Breathnach RMS. Microbial Endoparasitic Diseases of the dog and cat. W.D. Sander company ltd., London, 1997: 49-51.
9. Rep BH. *Uncinaria stenocephala*-infecties in Nederlandse honden. T Tijdschr Diergeneeskd 1979; 104: 475-8.

10. Rep BH. Spoelworminfecties bij Nederlandse honden. Tijdschr Diergeneeskd 1980; 105: 282-9.
11. Rochette F. Dog Parasites and their Control. Janssen Animal Health BV.B.A, Belgium, 1999: 132-4.
12. Rommel M, Eckert J, Kutzer JE, Körtug W, und Schieder T. Veterinärmedizinische parasitologie begründet von J.B. Boch und R. Supperer. Blackwell Wischenschafts- Verlag, Berlin-Wien, 2000: 505-8.
13. Spoelwormenbestrijding, van belang voor mens en dier. Stichting voor Gezelschapsdieren, in samenwerking met de Keuringsdienst van Waren, RIVM en de Faculteit der Diergeneeskunde, 2000.
14. Syllabus Algemene Microbiologie, Vakgroep Infectieziekten en Immunologie, Utrecht, 1998: par. 6-7.
15. Thienpont D, Rochette F en Vanparijs OFJ. Diagnose van verminose door koprologisch onderzoek. Janssen Research Foundation, Beerse, België, 1986: 109-27.

De naoorlogse geschiedenis van miltvuur in Nederland

J.A. van Vliet en A.A. Warris-Verstegen. Inf. Ziekten Bulletin 2003; 14: 217-9.

Referaten

Omdat de meeste collegae waarschijnlijk niet geabonneerd zijn op het Infectieziektebulletin, leek het referent wel nuttig via een referaat te wijzen op dit interessante artikel over miltvuur.

Tussen 1903 en 1945 zijn in ons land nog 126 mensen aan miltvuur overleden; na 1945 nog maar twee. Het zal de meeste lezers bekend zijn dat vanaf 1942 gestorven dieren naar een destructiebedrijf dienen te worden gebracht. Daarvóór werden door miltvuur overleden dieren begraven; deze 'begraafplaatsen' werden veelal gemarkeerd door een alleenstaande eik, aangevende dat men deze plaats dan geruime tijd niet meer voor landbouw of veeteelt kon gebruiken.

Na 1945 was miltvuur voornamelijk een importziekte door invoer van beendermeel, botten, huid of haren. Beroepsinfecties zag men dan ook bij havenarbeiders, bewerkers van huiden, borstelmakers, et cetera. Toch zijn in de laatste jaren ook wel infecties voorgekomen bij slagers en keurmeesters. In de zeventiger jaren zagen we nog wel zo'n veertig tot vijftig miltvuurgevallen bij runderen; de laatste jaren zijn infecties uiterst zeldzaam geworden.

Opvallende infecties in de negentiger jaren waren nog: een infectie bij een collega die sectie had uitgevoerd op een koe met miltvuur, een slachter die tot aan zijn oksel in een kadaver had gezeten om de milt te voelen (het dier was levend aangevoerd met de diagnose: maagbloeding!) en een veehouder die, zonder gebruik van handschoenen, geholpen had bij de geboorte van een dood kalf van een ziek moederdier.

J. Goudswaard

Observations on the distribution and control of Salmonella species in two integrated broiler companies

R. Davies, M. Breslin, J.E.L. Corry, W. Hudson, and V.M. Allen. The Vet Rec 2001; 149: 227-32.

Op twee grote geïntegreerde slachtpluimveebedrijven werd getracht door het treffen van hygiënische maatregelen, alsmede door grondige en periodieke desinfectie van de stallen en de directe omgeving ervan de frequentie van voorkomen van salmonella-bacteriën te verminderen. Dezelfde maatregelen werden toegepast op de toeleverende bedrijven zoals broederijen, maalderijen, koelhuizen, alsmede op transporten stalutensiliën. Hiervoor gebruikte men quaternaire ammoniumverbindingen, phenolbevattende preparaten en formalinedampen. Hoewel er een aanmerkelijke reductie van salmonellae werd waargenomen, zowel in kwantitatieve als kwalitatieve zin lukt het niet deze bacteriën totaal te elimineren. Dit wordt toegeschreven aan technische onmogelijkheden (maalderijen) en aan slordigheden bij aanvoer op de bedrijven. Ook wordt gesteld dat één en ander ook gekoppeld is aan het aantal monsters dat men neemt.
Onder de geïsoleerde speciës werd ook *S. enteritidis* en *S. typhimurium* aangetroffen.

J.P.W.M. Akkermans

ALLE WORMEN WEG

Drontal®Dog. Veilig ontwormen.

Spoelwormen Haakwormen Zweepwormen Lintwormen

Afrekenen met wormen hoeft geen strijd te zijn. Niet voor u, uw klant en ook niet voor de hond. Want na jarenlang onderzoek geeft Bayer u het ultieme wapen... er is geen worm meer die zich nog kan verdedigen. Drontal®Dog is hét middel dat alle wormen overwint. Veilig, betrouwbaar en gemakkelijk: vier keer per jaar één behandeling en de wormen zijn weg. Gewoon-weg.

Werkzame bestanddelen: 1 tablet bevat 50 mg praziquantel, 144 mg pyrantelembonaat en 150 mg febantel • **Indicaties:** Behandeling van mengінfecties met rond- en lintwormen bij de hond, zoals: spoelwormen (Toxocara canis, Toxascaris leonina), lintwormen (Echinococcus granulosus, Echinococcus multilocularis, Dipylidium caninum, Taenia spp., Multiceps multiceps, Mesocestoides spp.), haakwormen (Uncinaria stenocephala, Ancylostoma caninum) en zweepwormen (Trichuris vulpis) • **Contra-indicaties:** Geen bekend. In afwachting van verdere proeven tijdens de vroege drachtperiode, is het aangeraden Drontal niet te gebruiken tijdens de eerste helft van de dracht • **Bijwerkingen:** Drontal®Dog wordt goed verdragen • **Dosering:** 1 tablet per 10 kg lichaamsgewicht (= 344 mg actieve substantie per 10 kg lichaamsgewicht) • **Verdere informatie** verkrijgbaar bij Bayer B.V. Division Animal Health Energieweg 1, NL-3641RT Mijdrecht. Tel. 0297-280470 - REG.NL 8983. www.bayer.nl

Bayer HealthCare

Goedgekeurd of slecht gekeurd?

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Met alle verborgen en minder verborgen gebreken bij dieren zijn keuringen door een dierenarts steeds gewoner. Dat brengt met zich mee dat de eisen die hieraan worden gesteld zich steeds meer uitkristalliseren, niet in de laatste plaats door de uitspraken van het Tuchtcollege hierover. Een koper laat veel afhangen van de mening van de keurende dierenarts, die mede daarom geacht wordt zorgvuldig te werk te gaan. Hoe voor de hand dat ook ligt, het gaat toch niet altijd goed...

Eenmaal, andermaal, verkocht!

Een paardensporter koopt een vierjarige ruin voor de sport, onder de voorwaarde dat het dier klinisch en röntgenologisch wordt goedgekeurd door een dierenarts. Dat is geen probleem; het paard is eigendom van de dames A en B, en mevrouw B is toevallig getrouwd met een veterinair die het paard best wil keuren. "Het is niet zijn paard, maar dat van zijn echtgenote, dus kan hij objectief zijn", zo meent hij. Keuren is bovendien zo moeilijk niet; hij heeft nog een setje röntgenfoto's van het paard van anderhalf jaar geleden in de la liggen. Op basis van deze foto's en op basis van een klinische keuring krijgt het paard bij alle in het rapport benoemde onderdelen de classificatie I. In de rubriek 'röntgenonderzoek van andere onderdelen' vermeldt de dierenarts 'geen oc of ocd'. Met deze veterinaire goedkeuring wordt de koop gesloten. De foto's worden aan de nieuwe eigenaar meegegeven, die ervan uitgaat dat het een complete en nieuwe set foto's betreft.

Henk Vrieselaar

Kiekjes?

De ruin begint met de training, maar vier weken later loopt het paard al niet meer lekker. Rust, medicijnen, opbouwen, rust, maar na een half jaar is het dier nog steeds kreupel. Dat is niet wat de eigenaar had gedacht bij de aankoop van een sportpaard, en hij laat door zijn eigen dierenarts nieuwe röntgenfoto's maken. Tot zijn grote schrik blijkt daaruit dat het paard een duidelijk afwijkend straalbeen klasse 4 heeft, met artrose in het hoefgewricht en een lage overhoef. Hoe kan dit? Met de foto's die hij van de keuringsdierenarts heeft gekregen gaat hij naar de afdeling Diagnostische Beeldvorming van de Faculteit der Diergeneeskunde. Deze deskundigen maken de eigenaar er niet alleen op attent dat de foto's anderhalf jaar oud zijn, maar zijn ook weinig enthousiast over de foto's zelf. De kwaliteit is zeer slecht, de serie is onvolledig en op grond van deze foto's is een diagnose of een verantwoorde interpretatie onmogelijk.

Keuringsnormen en waarden

Na dit vernietigende oordeel en het kreupele paard, kan een tuchtzaak al bijna niet meer uitblijven. De keurende dierenarts zegt dat de eigenaar op de hoogte was van de verouderde foto's en dat het paard ten tijde van de keuring geheel gezond was. De gebreken zijn niet te antedateren tot het tijdstip van verkoop, dus treft hem geen blaam. Het Tuchtcollege neemt geen genoegen met dit verweer. Allereerst wordt opgemerkt dat de dierenarts het paard dat zijn echtgenote wilde verkopen heeft goedgekeurd. Het zou kunnen dat hij juridisch geen eigenaar was, maar het ware netter geweest als de dierenarts iedere schijn van belangenverstrengeling had vermeden en zelf het initiatief had genomen om de keuring door een andere dierenarts te laten verrichten.

Keuringsvormen en paarden

De vraag of de eigenaar op de hoogte was van het feit dat de foto's verouderd waren, ontaardt in een welles-nietes discussie, die door het Tuchtcollege van tafel wordt geveegd met de stelling dat "röntgenfoto's die worden gebruikt voor een keuringsrapport, bij voorkeur speciaal ten behoeve van dat keuringsrapport moeten worden gemaakt." Als oudere röntgenfoto's worden gebruikt, moet dit in het rapport worden aangegeven, onder vermelding van de datum van de foto's.

De dierenarts heeft dit achterwege gelaten en de foto's gebruikt om de gezondheidstoestand van het paard anderhalf jaar later te beoordelen. Ook anderszins vertoont het rapport onjuistheden en tekortkomingen, zoals bijvoorbeeld de mededeling 'geen oc of ocd' bij 'andere onderdelen'. Dat is echt onvoldoende voor een keuringsrapport. Nu deze diagnostiek ook nog eens is gebaseerd op foto's van slechte kwaliteit, begrijpt het Tuchtcollege niet hoe de dierenarts tot een gunstig oordeel over het paard heeft kunnen komen.

Ook al is niet meer na te gaan hoe de werkelijke kwaliteit van het bewegingsapparaat van het paard ten tijde van de verkoop is geweest, toch is deze dierenarts bij het opstellen van het keuringsrapport ernstig tekortgeschoten. Daarmee is het vertrouwen in de diergeneeskunde geschonden, en is het paard mogelijk zwaarder belast geweest dan verantwoord was. Het Tuchtcollege vindt dat een zeer ernstige nalatigheid en legt de dierenarts een boete van € 1500,- op. Daarnaast wordt publicatie van de uitspraak gelast, waarmee meestal wordt beoogd de beroepsgroep te wijzen op de diergeneeskundige normen en waarden. Ter lering ende vermaeck, zullen we maar zeggen?

'Amoxicilline ontpopt zich...'

Octacilline®

- De stabiele drinkwateroplossing voor varken en niet consumptie-ei leggende kip.
- Breed indicatiegebied
- Korte wachttijd, vlees: 2 dagen

Voor nadere informatie raadpleeg Eurovet Nederland BV.

Productinformatie:
OCTACILLINE®, Diergeneesmiddel, UDA, REG NL 10112 Samenstelling: 1 g bevat: amoxicilline als trihydraat 702,4 mg (dit komt overeen met 800 mg amoxicilline trihydraat). **Indicatie:** Varken: Luchtweginfecties, maagdarmkanaalinfecties, urogenitale infecties, oornecrose, secundaire infecties bij virusziekten en septicaemie veroorzaakt door voor amoxicilline gevoelige micro-organismen. Niet-eierleggende kip: Luchtweginfecties en maagdarm infecties veroorzaakt door voor amoxicilline gevoelige micro-organismen. **Dosering:** Jonge varkens (tot 6 maanden): 10 - 20 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 5,6 - 11,2 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende 3 - 5 dagen. Oudere varkens (ouder dan 6 maanden): 15 - 30 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 5,6 - 11,2 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende 3 - 5 dagen. Kippen (tot ongeveer 4 weken leeftijd): 17 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 20 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende minimaal 3 - 5 dagen. Kippen (ouder dan 4 weken leeftijd): 28 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 20 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende minimaal 3 - 5 dagen. **Contra-indicaties:** Niet combineren met bacteriostatische antibiotica. Niet toepassen bij bekende allergie. **Bijwerkingen:** Intestinale dysbacteriose en allergische reacties zijn mogelijk. **Wachttijd:** Minimaal in acht te nemen wachttijd: Varken: Vlees: 2 dagen, Kip: Vlees: 2 dagen (niet toepassen bij kippen die eieren voor menselijke consumptie produceren).

eurovet
Animal Health

Eurovet Nederland BV, Postbus 179, 5530 AD Bladel, Tel 0497 54 43 30, Fax 0497 54 43 37

Een steen in de BVD-vijver

Vaccinatie als wapen tegen BVD

Jan Hulsen

Berichten en verslagen

Naast een update van kennis over de ziekte BVD en de bestrijding ervan, gaf de lezingencyclus Villa BVD ook ruimte voor discussie over professionele dilemma's. Op welk moment adviseer je een veehouder om radicale maatregelen te nemen? Hoe diepgravend moet je kijken om schade door BVD vast te stellen? Welk niveau van bedrijfsbescherming streef je na? Anders gezegd: baseert de individuele veehouder zijn keuze om wel of niet te vaccineren puur op kosten-baten-economie, of spelen andere aspecten een rol?

Intervet beoogt met de organisatie van Villa BVD meer aandacht te krijgen voor het gebruik van vaccins in het algemeen en voor BVD in het bijzonder. Intervet is overtuigd dat vaccinatie tegen BVD naast het ruimen van dragers toegevoegde waarde heeft voor de rundveehouderij in Nederland.
Meer dan vierhonderd dierenartsen lieten zich bijpraten door de Engelse hoogleraar Brownlie over Bovine Virus Diarree. Professor Joe Brownlie leidt de dierenartsen langs de hoofdlijnen van de ziekte BVD, met regelmatig een verdieping op plaatsen waar dit van belang is voor de praktijk. Practicus Marco Verhoef vertelt hoe hij en zijn collega's in de praktijk met deze ziekte omgaan.
Dit artikel geeft een beeld van de bijeenkomsten van Villa BVD, omlijst met informatie uit vakliteratuur en gesprekken met ondermeer Brownlie en de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD).

Bijpraten en nieuwe inzichten

In de huidige situatie ontstaat de grootste schade van BVD via twee mechanismen doordat BVDV:

1. de baarmoederwand en vruchtvliezen passeert om vervolgens de conceptie te infecteren.
2. immuunsuppressie veroorzaakt, met als gevolg een nadrukkelijkere manifestaties van andere infecties en aandoeningen.

Transplacentaire infectie kan in de vroege dracht leiden tot sterfte van de vrucht, met vervolgens resorptie, mummificatie of abortus. Maar het kalfje kan deze aanslag overleven. Vindt de infectie plaats voor dag 110 van de dracht, dan moet het immuunsysteem nog gevormd worden. Het kalf kan BVDV niet bestrijden en zal het als onderdeel van het eigen lichaam gaan beschouwen, het wordt een virusdrager. In de eerste zes maanden kan BVDV ook de *blood-brain-barrier* passeren en hersenbeschadigingen veroorzaken. Na 180-200 dagen dracht gebeurt dit niet meer.
Dragers, persistent geïnfecteerde dieren, zijn altijd geïnfecteerd met niet-cytopathogeen virus. Dat zijn virussen die in weefselkweken geen celbeschadiging veroorzaken. De drager zal nooit afweerstoffen maken tegen het virus in zijn lijf. Muteert dit virus tot een cytopathogene variant, dan ontwikkelt

Practicus Marco Verhoef zet een concrete adviseringsaanpak neer, gebaseerd op een duidelijke praktijkvisie.

de drager *mucosal disease*. De cytopathogeniteit van het nieuwe virus is de oorzaak van de weefselbeschadiging en van het ziektebeeld. De cythopathogene stam kan andere dragers in de koppel besmetten en aldus een uitbraak van mucosal disease veroorzaken. Rundvee in de omgeving van de dragers zal reeds een infectie doorgemaakt hebben en nauwelijks klinische problemen ondervinden. Naïeve[1] dieren zullen 'gewoon' een infectie doormaken, waarbij geen dragers ontstaan. BVDV is een enkelstrengs RNA-virus en die hebben de eigenschap dat ze veel en vaak muteren. Dragers kunnen afweerstoffen ontwikkelen tegen heterogene BVD-stammen, maar dit gebeurt zeer zelden.

Infectiegolven en vruchtbaarheid

BVDV blijkt een tropisme te bezitten voor geslachtsorganen. Brownlie presenteert een grafiek die de antilichaamtiter in de tijd laat zien. De titer stijgt door tot zo'n tien weken na infectie, terwijl na twee weken geen virus meer aantoonbaar is in het bloed. Na toediening van hoge doses corticosteroïden dertig tot veertig dagen na infectie, lukt het om weer virus in het bloed aan te tonen. In eigen onderzoek vond Brownlie virus op en in eicellen en embryo's.
BVDV verschuilt zich dus langere tijd in het lichaam en doet dit waarschijnlijk in de geslachtsorganen, aldus Brownlie. Dit alles vormt een verklaring voor de vermindering van de ferti-

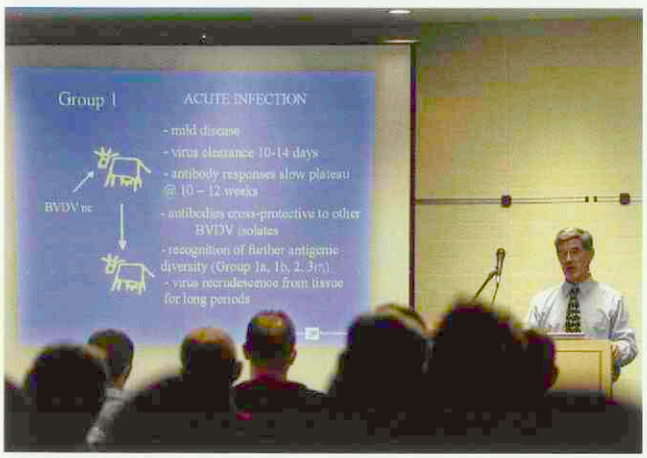
[1] *Naïef: niet eerder met het virus in contact gekomen, zonder specifieke afweer.*

liteit door BVD-infecties, die de laatste jaren sterk in de belangstelling staat. Buitenlands onderzoek laat een duidelijke verslechtering zien van de bedrijfsfertiliteit, zonder specifieke aanknopingspunten; de tussenkalftijd wordt langer. Of dit ook in de Nederlandse situatie relevant is, is - nog - nooit onderzocht. Maar een - tijdelijk - slecht bevruchtende stier of een koppeltje pinken dat onverwacht niet drachtig blijkt, kunnen het gevolg zijn van een recente infectie. Sperma is een uitstekend overdrachtsmedium voor virus en stieren kunnen langdurig virus uitscheiden.
Verhoef presenteert een casus waarin twee infectiegolfjes, uitmondend in een grote uitbraak op het moment dat een drager bij de melkveekoppel komt. Dit golvende infectiebeeld wordt vaak waargenomen. De verklaring schuilt mogelijk in het feit dat bij een infectie van een immuuncompetent naïef dier, *een primaire infectie*, slechts enkele dagen virus aantoonbaar is in het bloed en in de excreta. De virustiters blijven daarbij veel lager dan in een drager. Voor virusoverdracht is nauw contact nodig tussen dieren. Dus een primaire infectie zal zich moeizaam en traag door een koppel verspreiden, en kan gemakkelijk doodlopen. Met dien verstande dat er later wel dragers geboren kunnen worden.
Dragers daarentegen scheiden hun leven lang continu grote hoeveelheden virus uit in alle excreta. Daardoor onderhouden zij veel effectiever een infectie en veroorzaken zij veel gemakkelijker grotere uitbraken.

BVD bestrijden

Er bestaan vier methoden om BVD aan te pakken, stelt Brownlie:

1. Niets doen. Deze aanpak acht hij obsoleet, aangezien er geen onschadelijke BVD-virussen bestaan en we beschikken over goede bestrijdingsmiddelen.
2. Dragers tussen het jongvee laten om deze afweer te laten ontwikkelen. Ook deze methodiek vindt Brownlie achterhaald. Dragers vormen een ongecontroleerd risico. Bovendien is er totaal geen zekerheid en zicht op de effectiviteit van de aanpak.
3. Dragers opsporen en ruimen. Een goede aanpak, mits het risico van herinfectie van het bedrijf minimaal is.
4. Dragers opsporen en ruimen, in combinatie met vaccinatie. Brownlie vindt dat vaccinatie een belangrijk hulpmiddel is bij BVD-beheersing en zeker ingezet dient te worden als het infectierisico van het bedrijf, de *biosecurity*, niet zekergesteld is.



Prof. Joe Brownly geldt mondiaal als de expert op het gebied van BVD en persistente virusinfecties.

Het niveau van biosecurity

Biosecurity is daarmee de naam geworden van de bescherming die het bedrijf heeft tegen in dit geval BVD. Voor BVD-vrije bedrijven bestaat het uit de optelsom van de hoeveelheid virus in de omgeving en de factoren die het virus in contact met het vee kunnen brengen (aanvoer vee, bezoekers, veewagens, weidecontacten, en andere), afgezet tegen de effectiviteit van maatregelen om het virus buiten de deur te houden.
Ongeveer twee procent van de rundveepopulatie is BVD-drager. Bestrijdingsprogramma's zouden dit percentage moeten verminderen. Op dertig tot veertig procent van de bedrijven loopt tenminste één drager rond, met een grote spreiding in aantallen.
De EU kent overlegorganen voor ondermeer de aanpak van BVD. Binnen deze organen is Scandinavië overtuigd voorstander van BVD-bestrijding middels eradicatie, zonder gebruik van vaccinatie.
De kenmerken van bedrijven en hun naaste omgeving bepalen het niveau van *infectiedruk*. Het lijkt logisch dat hierin verschillen bestaan tussen Scandinavië, Engeland en Nederland.
Op tachtig tot negentig procent van de Nederlandse bedrijven lopen koeien met afweerstoffen tegen BVD. Dit impliceert dat het een wijdverspreide ziekte is. Binnen het bestrijdingsprogramma van de GD wordt jaarlijks bij vijf tot tien procent van de bedrijven weer een titeromslag gevonden in het bewakingsonderzoek. Dit geeft aan dat de *biosecurity* niet sluitend is. Maar het kan ook komen doordat in de praktijk fouten worden gemaakt bij de monstername en doordat de testen incidenteel een drager missen. In de helft van deze gevallen vindt men vervolgens een drager.
Het bewakingsonderzoek bestaat uit serologie bij vijf pinken tussen acht en twaalf maanden. Het toont een BVD-infectie aan als afweerstoffen gevonden worden. Pinken met afweerstoffen zijn meestal het gevolg van infecties vanuit nieuwgeboren dragers. Op het moment dat een drager gevonden wordt, heeft zich een infectie bij het melkvee of bij de drachtige pinken/vaarzen afgespeeld. De schade bestaat uit het opruimen van de drager, plus de kosten als gevolg van klinische klachten bij kalveren én bij de volwassen dieren c.q. pinken. Een eenvoudige rekensom leert het moment van de infectie: tenminste 170 dagen voor de geboorte van de drager.

Hoe ga je ermee om in de praktijk

"Primair wil ik ervoor zorgen dat BVD geen schade veroorzaakt op het bedrijf van een veehouder", stelt praktiserend erkend rundveedierenarts Verhoef. "Eradicatie is daarbij een middel en geen doel op zich. Bedrijven waar de koeien geen afweer hebben tegen BVD zitten op een tijdbom". De standaardaanpak van BVD in zijn praktijk bestaat uit het GD-bestrijdingsprotocol in combinatie met vaccinatie. Omdat BVD traag door een koppel spreidt, legt de praktijk een vaccinatiedeken op bedrijven waar BVD is geconstateerd.
Verhoef vertelt dat in zijn praktijk op jaarbasis twintig procent van de BVD-vrij gemaakte bedrijven te maken krijgt met een BVD-infectie. Daarnaast ziet hij grote schade door BVD-uitbraken. Dierenartsen in de zaal geven aan de eigen praktijk niet te herkennen in deze feiten en veel minder problemen te zien. De vraag of deze discrepantie voortkomt uit de manier van kijken of uit gebiedsverschillen, blijft open. Het standpunt van de GD luidt dat BVD-programma uitstekend kan samengaan met vaccineren.
Een specifiek interessant punt van Verhoefs voordracht is het feit dat de dierenartsen in zijn praktijk een expliciete, gezamen-

lijke visie op BVD hebben ontwikkeld, met bijbehorende protocollaire aanpak. De praktijk stáát voor haar visie en draagt deze uit. Daarmee hebben de klanten duidelijkheid en de dierenartsen zelf ook.
De neuzen van de dierenartsen dezelfde kant uit krijgen, dat noemt Verhoef de grootste drempel in het proces van visie-vorming en vaststellen van het behandelingsprotocol. "Iedereen weet toch hoe eigenwijs-ie is?!" Vanzelfsprekend kan elke veehouder besluiten het advies van de dierenarts niet op te volgen.

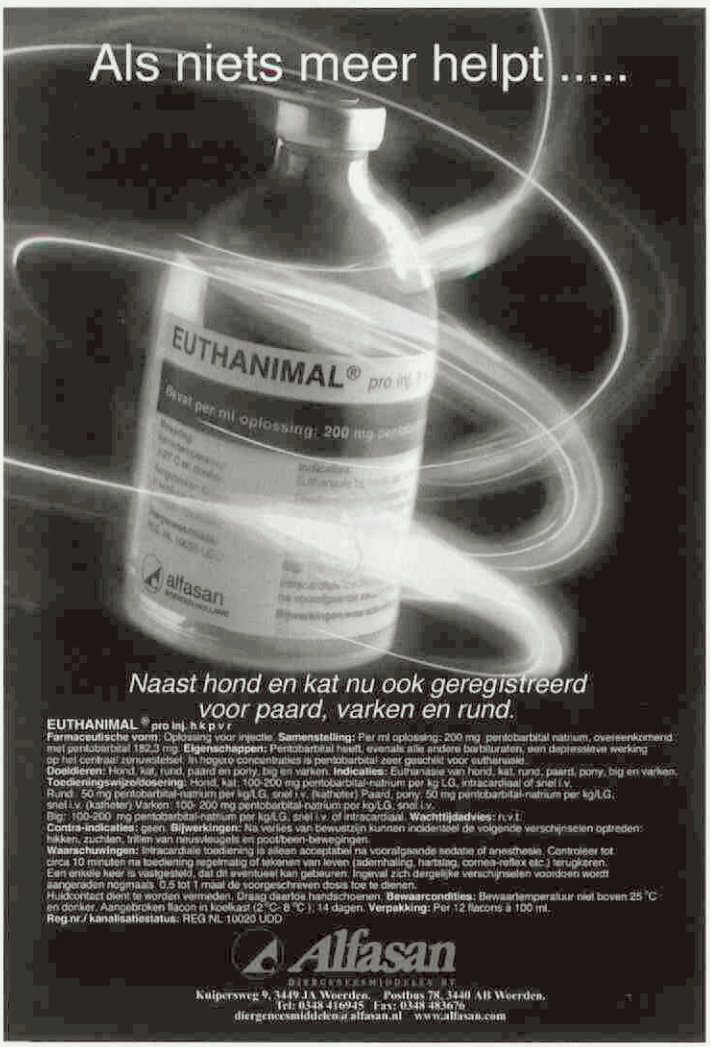
Casus

Verhoef schetst een casus van een bedrijf met drie verwerpers. De veehouder vraagt om een consult. Verhoef adviseert hem op dat moment om bij het bloedonderzoek ook neospora- en BVD-titratie aan te vragen. De BVD-titratie geeft een antistoffentiter. "Een titer van 128 is sterk verdacht van BVD, bij 256 weet je het eigenlijk wel zeker." De drie verwerpers vormden de voorbode van een golf BVD-gerelateerde problemen, inclusief twaalf doodgeboortes en zes aangetoonde dragers. (In dit geval dekt de calamiteitenverzekering de schade, inclusief de vaccinatie.)
Bij analyse van de casus blijkt er recentelijk een drager-vaars bij de melkveekoppel gekomen te zijn. In de periode dat haar moeder drachtig was, heeft een dierenarts ook een verwerper bloedgetapt en daarbij een BVD-antilichaam titer van 128 gevonden. "Op dat moment heeft de veehouder het advies gekregen om BVD aan te pakken op zijn bedrijf. Had hij dat gedaan, dan had de uitbraak niet plaatsgevonden."
Kort na de geboorte van deze drager speelde wederom een infectie. De jongste kalveren, met de drager, staan in de stalperiode in dezelfde stal als het melkvee. Twee jaar later komt de drager in de melkveekoppel en veroorzaakt daar de geschetste BVD-uitbraak.

Het onderling gesprek

De discussie, plenair en tijdens de borrel, gaat vervolgens over diverse aspecten van de inbreng van de dierenarts. Bijvoorbeeld het moment waarop je als dierenarts een rigoureuze ingreep adviseert. Bij BVD is het van belang om vroeg te handelen, stellen zowel Brownlie als Verhoef.
En natuurlijk spreekt men over wel of niet vaccineren tegen BVD. Vaccineren geeft bescherming tegen BVD-problemen. Daarmee is het logisch om veehouders de mogelijkheid aan te reiken om hun vee te vaccineren, in samengang met het ruimen van dragers. Een expliciet vaccinatieadvies kan een uitstekende aanpak vormen, met voordelen voor veehouder en dierenarts.

Dit artikel kwamt tot stand met ondersteuning van Intervet Nederland BV.



AMOS
Kwaliteitsmanagement

Wilt u op een eenvoudige wijze aan de KRD/ISO-normen voldoen?
Amos Kwaliteitsmanagement heeft een praktische methode met als kenmerken:

- ongecompliceerd
- in de praktijk ontwikkeld
- gemakkelijk te onderhouden

Informeer vrijblijvend bij:
Amos Kwaliteitsmanagement

Gerard van Eijden, dierenarts
Bert Peerboom, kwaliteitsdeskundige
Uraniumweg 27e, 3542 AK Utrecht
Tel.: 030 - 241 24 25
e-mail: peerboom@amos.nl

De toekomst van de diergeneeskunde in Nederland

M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan

Op dit moment zijn er in Nederland groepspraktijken en éénmanspraktijken die voor één diersoort, meerdere diersoorten of alle diersoorten hun diensten aanbieden. De vraag is of dit in de toekomst zo zal blijven of dat er duidelijke veranderingen te verwachten zijn. Zowel de Faculteit der Diergeneeskunde in Utrecht als ook die in Gent zijn bezig met curriculumvernieuwingen. Hierbij wordt er in Gent een scheiding tussen de landbouwhuisdieren inclusief het paard en de gezelschapsdieren gemaakt. (Noot van de schrijfster: in Nederland is deze scheiding anders gelegd en wordt gesproken van koppelgehouden dieren (landbouwhuisdieren) en individueel-gehouden dieren (gezelschapsdieren en paard); in het curriculum 2001, waarvan de eerste studenten in 2007 zullen afstuderen, zijn zes uitstroomprofielen voorzien, die echter (nog wel) allemaal tot een algemene bevoegdheid zullen leiden).

Toekomstige ontwikkelingen

Dierenartsen

De verwachting is dat het aantal dierenartsen nog enigszins zal toenemen en dat hiervan een steeds groter deel van het vrouwelijk geslacht zal zijn. Dierenartsen zullen in het algemeen minder werkuren en meer vrije tijd willen, maar daarnaast ook 'leuk' werk belangrijk vinden én prijs stellen op een goede tot zeer goede betaling. Recent is in Gent een inventarisatie gehouden waarbij gevraagd werd waarom de studenten voor het vak diergeneeskunde gekozen hadden. In volgorde van belangrijkheid werden genoemd:

- werken met dieren
- geïnteresseerd in de wetenschap
- stabiele carrière
- mensen helpen
- eervol beroep
- werken 'in het veld'
- veel verdienen

Als eerste werd in Gent dus gelukkig nog steeds het werken met dieren genoemd (noot van de schrijfster: recent stond 'werken met dieren' bij een min of meer vergelijkbare inventarisatie in Utrecht bij een aantal studenten niet op de eerste plaats).

Dieren

De verwachting is dat het aantal dieren in de landbouwhuisdierensector sterk zal afnemen. Bij rundvee dient men naar schatting rekening te houden met een afname van ongeveer tien procent, terwijl bij varkens en pluimvee toch een inkrimping van vijftig procent voorstelbaar is. Waarschijnlijk zal het aantal paarden ongeveer gelijk blijven, terwijl het aantal gezelschapsdieren zal toenemen.

Praktijken

Als we een voorzichtige rekensom maken dan zullen er in Nederland in 2020 nog 10.000 rundveebedrijven over zijn met gemiddeld ongeveer 200 tot 250 stuks rundvee. Een dierenarts zal ongeveer dertig bedrijven onder zijn hoede hebben en een gemiddelde rundveepraktijk zal uit drie à vier dierenartsen bestaan. Dat betekent dat er in 2020 in Nederland waarschijnlijk nog maar honderd praktijken met rundvee over zullen zijn.
Ook het aantal varkensbedrijven zal nog verder afnemen dan nu reeds het geval is. In 1972 waren er in Nederland 90.000 varkensbedrijven, in 1988 waren dat er 33.000, in 2003 waren het er ongeveer 9000 en de verwachting is dat er in 2020 nog slechts 3000 varkensbedrijven over zijn met enkele honderden zeugen en de bijbehorende vleesvarkens per bedrijf. Als we er dan vanuit gaan dat een varkensdierenarts ongeveer twintig van deze bedrijven kan begeleiden en dat er twee à drie dierenartsen per varkenspraktijk zullen zijn, dan zijn er in 2020 in Nederland nog slechts zestig praktijken met varkens.

Verwachtingen van de studenten

In 2020 zal verreweg het grootste deel van de in dat jaar afstuderende collega's kiezen voor de gezelschapsdieren- of de paardenpraktijk en een veel kleiner deel voor landbouwhuisdieren of andere richtingen zoals veterinaire volksgezondheid en wetenschap. De behoefte aan dierenartsen in de gezel-

Op 20 december 2003 nam Jaap Westerbeek afscheid als practicus na ruim dertig jaar werkzaam te zijn geweest in het Veterinair Centrum Someren. Ter gelegenheid van dit afscheid gaven diverse sprekers hun visie over het verleden en de toekomst van de diergeneeskunde én over de prominente rol die drs. Westerbeek hierin heeft gespeeld (en waarschijnlijk ook nog wel zal spelen want hij zet zijn carrière nog enige jaren voort als staffunctionaris Landbouwhuisdieren bij het PAO-D). De voordracht van prof. dr. Aart de Kruif, die zich vooral richtte op de toekomst van de diergeneeskunde is, met zijn toestemming, verwerkt tot bijgaand artikel.

Prof. dr. Aart de Kruif is in 1971 afgestudeerd als dierenarts in Utrecht en van 1971 tot 1978 heeft hij gewerkt bij de toenmalige Kliniek voor Verloskunde, Gynaecologie en KI. In 1975 is professor De Kruif daar gepromoveerd op een proefschrift getiteld 'Fertiliteit en subfertiliteit bij het vrouwelijk rund'. Van 1978 tot 1988 is hij werkzaam geweest in Veterinair Centrum Someren. In 1988 heeft professor De Kruif een positie als hoogleraar Voortplanting, Verloskunde en Bedrijfsdiergeneeskunde in Gent aanvaard. Sinds 1997 vervult professor De Kruif daarnaast in Gent ook de functie van decaan. In 1998 werd professor De Kruif erkend als 'founding diplomate' of the European College of Animal Reproduction (ECAR) en in 2002 werd hem in Giessen een eredoctoraat van de Justus-Liebig-Universität uitgereikt.

schapsdieren en de paarden zal duidelijk lager zijn dan het aantal beschikbare dierenartsen, terwijl de behoefte in de landbouwhuisdieren en de overige richtingen juist hoger zal zijn dan het aantal beschikbare afgestudeerden. In tabel 1 worden enkele getallen gegeven zoals die recent voor Vlaanderen zijn opgesteld. Ervan uitgaande dat Vlaanderen ongeveer de helft van Nederland is, kunnen deze getallen grofweg met twee vermenigvuldigd worden om een overzicht voor de Nederlandse markt te geven.

Maatschappij en consument

In 2020 zal de gemiddelde consument enerzijds een grote(re) kennis hebben (doorgaans verkregen via internet), maar anderzijds door de steeds verdergaande verstedelijking geen of nauwelijks ervaring hebben met grote huisdieren. Door de toenemende regulering en het meer 'verwend' zijn van de consument zal de dierenarts moeten voldoen aan steeds hogere eisen. Dit zal ook leiden tot het vaker aansprakelijk stellen van de dierenarts voor (vermeende) beroepsfouten. De consument zal van de dierenarts verwachten dat hij/zij persoonlijk benaderd wordt en geen 'nummer' is. Ook zal van de dierenarts verwacht worden dat hij/zij diepgaande vakkennis van de betreffende diersoort heeft (erkende paarden-, rundvee-, varken- of dierenarts voor gezelschapsdieren) en/of discipline-specialist (liefst diplomate van een Europees Specialistencollege). Tot slot moet de dierenarts natuurlijk klantgerichte service bieden. Zo zal de klant verwachten dat de dierenarts aardig, vriendelijk en degelijk is en dat hij/zij iets goed kan uitleggen. De klant gaat er natuurlijk ook vanuit dat de praktijk goed bereikbaar is en dat deze ook 's avonds en op zaterdag geopend is. De dierenarts zal vaak gekozen worden op basis van mond-op-mond reclame en tot slot moet de dierenarts goedkoop zijn! (Noot van de schrijfster: mogelijk is kwaliteit in 2020 nog wel belangrijker dan prijs).

Gevolgen van de te verwachten ontwikkelingen

Voor de dierenarts en de opleiding

Er komt een verdere diersoortgerichte differentiatie in de opleiding. Ook de specialisatie zal verder toenemen waarbij de specialisten op Europees niveau erkend moeten zijn (diplomate van een Europees specialistencollege, verenigd in de European Board of Veterinary Specialisation – EBVS). Het volgen van postacademisch onderwijs wordt ook steeds belangrijker en er zal vraag zijn naar goede intensieve cursussen op hoog niveau. Goede communicatieve vaardigheden zijn een absolute vereiste.

Dit alles zou zich in de opleiding op diverse manieren kunnen vertalen. Een mogelijkheid zou zijn een 'bachelor-opleiding' van drie jaar met daarna een 'master-opleiding' van drie jaar.

Bij een 'master-opleiding' kan dan onder meer gedacht worden aan:

- voedselproducerende dieren en veterinaire volksgezondheid
- paard
- hond en kat
- bijzondere dieren / dierentuindieren
- proefdieren
- tropische diergeneeskunde

Niet iedere veterinaire faculteit in Europa zal alle 'master-opleidingen' kunnen/willen aanbieden. Ook zullen de afgestudeerden in 2020 mogelijk niet meer met een 'algemene bevoegdheid' de faculteit verlaten. Dit laatste zal waarschijnlijk nog wel enkele decennia op zich laten wachten omdat dit alleen haalbaar is als geheel Europa (waarschijnlijk in navolging van Amerika) daartoe over wil gaan.

Voor de praktijk

Er zullen waarschijnlijk enerzijds zeer grote praktijken komen die alle of enkele diersoorten verzorgen met drie tot zeven dierenartsen per diersoort en anderzijds ook diersoortgerichte praktijken met vier tot twintig dierenartsen, die zich dus allemaal met één diersoort bezighouden, per praktijk. Bij een dergelijke diersoortgerichte praktijk zullen zowel gedifferentieerde dierenartsen (erkend voor de betreffende diersoort) als ook gespecialiseerde dierenartsen (diplomate in een van de Europese specialistencolleges) werken.

Voor de landbouwhuisdierenpraktijk houdt dit in dat daar alleen nog diersoortgericht gewerkt zal worden. Advisering zal daar belangrijker zijn dan de behandeling van individuele dieren en de administratie zal zeer uitgebreid zijn (waarbij certificering natuurlijk een uitgangspunt is).

In de gezelschapsdierenpraktijk zullen er grote dierenklinieken en dierenziekenhuizen komen (noot van de schrijfster: in Nederland buigen momenteel de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en de Groep Geneeskunde Paard zich over de diverse benamingen van dergelijke grote dierenartsenpraktijken). Deze klinieken zullen zeer goed geoutilleerd zijn en de behandeling van het individuele dier staat natuurlijk centraal. Er zullen op het gebied van de gezelschapsdieren waarschijnlijk enerzijds grote dierengezondheidscentra ontstaan en anderzijds grote verwijspraktijken met een (verregaande) disciplinegerichte specialisatie.

Een paardenpraktijk zal in 2020 bijvoorbeeld kunnen bestaan uit drie eerstelijns erkende paardendierenartsen en daarnaast bijvoorbeeld vijf Europese specialisten, onder meer in de inwendige ziekten (ECEIM – European College of Equine Internal Medicine), in de reproductie (ECAR – European College of Animal Reproduction), in de chirurgie (ECVS – European College of Veterinary Surgery), in de voeding (ECVCN – European College of Veterinary and Comparative Nutrition) en in de anesthesiologie (ECVA – European College of Veterinary Anaesthesia).

Een grote praktijk, die zich op alle diersoorten richt, in een landelijk gebied zou dan bijvoorbeeld kunnen bestaan uit drie varkensdierenartsen, vier rundveedierenartsen, twee pluimveedierenartsen, acht paardendierenartsen en vijf dierenartsen voor gezelschapdieren. Ligt zo'n praktijk meer richting stedelijk gebied dan zal het aantal dierenartsen voor

Tabel 1. De behoefte aan dierenartsen in 2020 en de keuze van dierenartsen die in dat jaar zullen afstuderen (totaal 112, getallen geschat voor Vlaanderen).

Sector	behoefte aan dierenartsen in 2020	keuze van dierenartsen afgestudeerd in 2020		
		vrouwen	mannen	totaal
Gezelschapsdieren	45 (deel parttime)	47	10	57
Paarden	8	20	5	25
Herkauwers	18	5	3	8
Varkens, pluimvee	8	1	2	3
Onderwijs en onderzoek	12	7	2	9
Vet. volksgezondheid	5	1	-	1
Laboratoria, farm. industrie, overheid	6	2	-	2
Buitenland	10	4	3	7

gezelschapsdieren waarschijnlijk nog wat groter zijn.

Voor het praktijkmanagement
De communicatie met de klanten zal veel aandacht krijgen omdat klantenbinding essentieel is. Dat betekent dat de dierenartsen en het ondersteunend personeel in een praktijk ook veel aandacht zullen moeten geven aan communicatie in de vorm van een nieuwsbrief, een goede informatieve website, vlot emailcontact en allerlei voorlichtingsbijeenkomsten. Ook het praktijkmanagement zal een belangrijk item zijn voor het goed functioneren van een praktijk. Hiervoor zal één der dierenartsen, met aanleg voor én interesse in management, vrijgemaakt moeten worden of zal een professionele praktijkmanager aangetrokken moeten worden.

Conclusies

Dit alles op een rijtje zettend rijst onmiddellijk de vraag: "is praktijk doen in 2020 nog wel zo leuk?". De dierenarts zit in een strak keurslijf van vele regels, protocollen en certificaten en de bedrijfsvoering is in ieder geval veel gecompliceerder dan heden ten dage. De dierenarts moet alles kunnen verantwoorden! Dit alles zal mogelijk leiden tot hoge verzekeringspremies en soms dure advocaten, een hoge werkdruk en een steeds verder toenemend individualisme. Het lijkt erop dat de tijden van Vlimmen dan definitief verdwenen zullen zijn!
Betekent dat dan, dat het beroep dierenarts geen toekomst meer heeft? Zeker niet! Ook in 2020 zal er nog meer dan genoeg werk zijn voor dierenartsen die écht vakman zijn, die communicatief vaardig zijn en die voldoende economisch inzicht hebben!

Dr. Marianne M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan is voorzitter van de Hoofdredactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde.

Mutaties in diergeneesmiddelenregistraties in november 2003

Deze gegevens zijn opgesteld door de Apotheek van de Faculteit der Diergeneeskunde om te voorzien in de vraag naar gemakkelijk toegankelijke, relevante gegevens over gewijzigde en nieuwe registraties van diergeneesmiddelen. De gegevens zijn een selectie uit de maandelijkse informatie van het Bureau Registratie Diergeneesmiddelen. Voor details over de genoemde registraties verwijzen wij u naar www.brd.agro.nl of naar www.vet.uu.nl/vgr.
Het tijdschrift noch de Apotheek aanvaarden aansprakelijkheid voortkomend uit gebruik van deze gegevens.

Nieuwe registraties		**Registratiehouder**	
Atopica 10 mg	RegNl 10126	Novartis Consumer Health BV	
Atopica 25 mg	RegNl 10127	Novartis Consumer Health BV	
Atopica 50 mg	RegNl 10128	Novartis Consumer Health BV	
Atopica 100 mg	RegNl 10129	Novartis Consumer Health BV	
Paramectin 1%	RegNl 10106	Norbrook Laboratories Ltd	
Tiasol 12,5 %	RegNl 10175	Eurovet Animal Health BV	
Tialin 45 % W.S.P.	RegNl 10174	Eurovet Animal Health BV	
Tialin 10% injectie	RegNl 10176	Eurovet Animal Health BV	
Vit AD3E 300 inj.	RegNl 10181	Kepro B.V.	
Vitaflash inj.	RegNl 10182	Kepro B.V.	
Tialin 2% premix	RegNl 10177	Eurovet Animal Health BV	
Tialin 10% premix	RegNl 10178	Eurovet Animal Health BV	
Vervallen registraties		**Registratiehouder**	**ingangsdatum**
Doxyseptin 100	RegNl 7673	Vetoquinol B.V.	03-11-2003
Doorgehaalde registraties			
Aescotrim 120	RegNl 9833	Aesculaap B.V.	01-06-2004
Aes-Helgritin PD	RegNl 8888	Aesculaap B.V.	01-06-2004
Broomhexine 4	RegNl 9835	Aesculaap B.V.	01-06-2004
Ceporex injection	RegNl 1830	Schering-Plough NV/SA	01-06-2004
Diazepam 2	RegNl 9829	Aesculaap B.V.	01-06-2004
Diazepam 10	RegNl 9831	Aesculaap B.V.	01-06-2004
Duoprim	RegNl 3441	Schering-Plough NV/SA	01-06-2004
Finadyne injectievloeistof	RegNl 8644	Schering-Plough NV/SA	01-06-2004
Fludrocortison 0,06	RegNl 9837	Aesculaap B.V.	01-06-2004
Furosemide 40	RegNl 9836	Aesculaap B.V.	01-06-2004
Metocloprim 10	RegNl 9838	Aesculaap B.V.	01-06-2004
Otal oorgel	RegNl 8915	Aesculaap B.V.	01-06-2004
Rintal pellets 1,9%	RegNl 8207	Bayer B.V.	01-06-2004
Salazosulfa 500	RegNl 9842	Aesculaap B.V.	01-06-2004
Tribrissen 20 tabletten	RegNl 8128	Schering-Plough NV/SA	01-06-2004

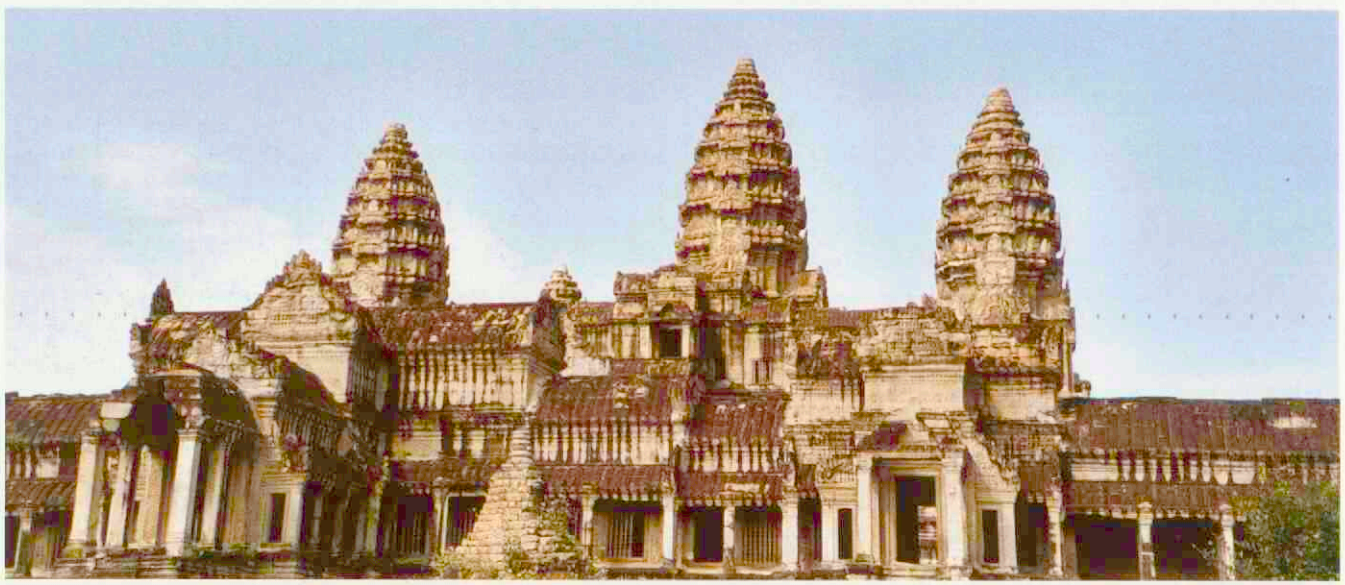
Nota bene. Sommige genoemde producten zijn nog steeds geregistreerd, maar onder een ander registratienummer.

Deze tabel is mogelijk gemaakt door: MERIAL

Verslag van de reis naar het WSAVA-congres 2003 te Bangkok

Eli, Geerteke en Annemiek Dijk

Woensdag 22 oktober 2003 verzamelden we ons op Schiphol voor de congresreis naar Bangkok. Zoals gebruikelijk georganiseerd door Frans Sluyters, deze keer met ondersteuning van Pfizer en Iams. Velen kenden elkaar reeds van eerdere reizen; de enkele nieuwkomer paste zich vlot aan. Al snel bleek, dat ook deze reis humor hoog in het vaandel zou staan.
De eerste vier dagen werden in Bangkok doorgebracht, waarbij het volgen van het congres afgewisseld werd met een citytour langs de bekendste tempels en paleizen. Dit alles bij een temperatuur van 30 tot 35° Celsius.
Daarna vlogen we naar Siem Reap in Cambodja om te gaan Watlopen (Wat = tempel), met als hoogtepunt enkele bezoeken aan de bekende Angkor Wat. Door het bezichtigen van enkele dorpjes, de drijvende dorpen en een tocht over het Tonle Sap meer kregen we een indruk van het leven van de Cambodjaanse bevolking.
Vervolgens per vliegtuig via Bangkok naar Chang Mai (Thailand). Daar 's morgens een tempel bezichtigen en 's middags een fietstocht onder leiding van een aldaar wonende Belgische humorist, die onze blik op de Thaise tempelhistorie verbreedde.
Onderweg naar Chang Rai een bezoek aan het olifantenkamp Mae Ping voor een rit per olifant en een demonstratie



van de training.
De volgende dag staken we de Mekong rivier over naar Laos om vervolgens twee prachtige dagen per boot de Mekong af te zakken naar Luang Prabang met onderweg bezoek aan enkele aan de oever gelegen dorpjes.
Tenslotte per vliegtuig naar Vientiane en vandaar via Bangkok terug naar Amsterdam, waar we 8 november veilig weer aankwamen.
Gedurende de reis hebben we tientallen tempels gezien en duizenden boedha-beelden. Als ons tempverzadigingspunt bereikt was, bracht het zwembad gelukkig weer verkoeling. Wat betreft de bevolking: zeer vriendelijke, lachende mensen, die voor een groot deel in armoede leven. Gelukkig hebben ze dankzij de rijst en een overvloedige hoeveelheid fruit en vis geen honger.
Wat betreft de groep: veel humor en een warme vriendschap. Alles kon gezegd worden, niemand werd beledigd. De bulderende lach van enkele reisgenoten zal nog lang in vele oren nagalmen. En in ons midden een echte Assurancetourix, die tot groot genoegen van het Laotiaanse hotelpersoneel er in tegenstelling tot zijn Gallische naamgenoot in slaagde ons een avondje mee te laten zingen. Kortom; een groep om vaker mee op reis te gaan.
Frans Sluyters hebben we aan het eind van de reis al bedankt voor deze geweldige ervaring; rest ons nog Pfizer en Iams te bedanken voor hun inzet.
En wat betreft Rhodos 2004 en Mexico 2005: onze reis zal zeker via de Frans Sluytersroute lopen.

'Inseminatie tot dracht; een weg vol hindernissen!'

Congressen en cursussen

26 februari 2004, tijdens de International Stallion Show in Zwolle, zal de vierde editie van het veterinair symposium worden georganiseerd voor de erkende paardendierenarts. Opnieuw zullen fertiliteit van merrie en hengst centraal staan. Dit als verlengstuk van het evenement en ter voorbereiding op het komende dekseizoen. Dit jaar zal de organisatie in handen zijn van Proveto en VHiVer.

Het is opnieuw gelukt om een uitgebreid programma samen te stellen met gerenommeerde sprekers uit de Verenigde Staten, Duitsland, België en Nederland. Het voorzitterschap zal in handen zijn van dr. Tom Stout, werkzaam als universitair hoofddocent aan de Faculteit der Diergeneeskunde te Utrecht.

Een wereldwijd gerespecteerde spreker op het gebied van de fertiliteit is prof. dr. Edward Squires van Colorado State University (USA). Hij zal tijdens dit symposium uitgebreid ingaan op nieuwe ontwikkelingen rondom 'the estrous cycle control'. Daarnaast zullen onder andere dr. Paul Loomis (USA), dr. Jan Govaere (België) en dr. Kirsten Schwenzer (Duitsland) de revue passeren.

Meer informatie met het complete programma kunt u vinden op www.proveto.nl of in het volgende Tijdschrift voor Diergeneeskunde. Voor de erkenningsregeling zijn tien punten aangevraagd bij het VKO.
Mocht u nog vragen hebben dan kunt u ons mobiel bereiken op 06-50235843 (Peter van der Ven) of 06-28957037 (Bert Okker) of u kunt een e-mail sturen naar info@proveto.nl
De organisatie hoopt u te mogen verwelkomen tijdens dit veterinaire symposium, een unieke gelegenheid om sport en wetenschap te combineren!

"Praktische invulling voor de dierenarts van een modern managementtool..."

Eén van de lovende kritieken die de training 'Balanced Score Card voor dierenartsenpraktijken' van enthousiaste deelnemers mocht ontvangen. Om ook u de mogelijkheid te geven kennis te maken met dit praktische managementinstrument wordt deze ééndaagse training herhaald op vrijdag 23 januari 2004 in Maarssen. De 'Balanced Score Card' (BSC) is een modern managementinstrument waarmee u het toekomstplaatje van uw praktijk in concrete acties kunt omzetten. Na invulling van de BSC kunt u op elk moment in een oogopslag zien hoe het staat met de voortgang van uw strategische doelstellingen.

Wilt u ook 'nadenken over uw toekomst op gestructureerde wijze'? Geef u dan op voor deze interactieve training die door trainer/coach drs. Rob Veerman van Aviso Advies, Coaching & Training in samenwerking met dierenarts Diana van Houten van Artemis Veterinair Adviesbureau specifiek ontwikkeld is voor de gezelschapsdierenpracticus, praktijkmanagers en anderen met een managementfunctie binnen dierenartsenpraktijken.
Het aantal deelnemers is beperkt tot minimaal tien, maximaal twintig. De kosten bedragen € 460 (exclusief 19% BTW). De kosten zijn inclusief koffie/thee, een gastronomische lunch en een borrel tot besluit. Behalve de syllabus ontvangt u ook een exemplaar van het recente boek 'Het ondernemingsplan en de balanced score card' van A.P. Dreimüller.

Nadere informatie en een aanmeldingsformulier kunt u verkrijgen bij Diana van Houten op 0346 556644 (tel), 0346 579018 (fax) of via d.v.houten@worldonline.nl. De Technische Commissie Gezelschapsdieren heeft in het kader van de Permanente Educatie Dierenartsen Gezelschapsdieren tien nascholingspunten aan deze training toegekend.

Vet•Med•Lab organiseert lezing op zaterdag 7 februari 2004 te Nijkerk

Diagnostiek van infectieuze kattenziekten: probleem of uitdaging?

Iedere practicus krijgt er weleens mee te maken: een slome kat die vermagert, regelmatig vage ziekteverschijnselen vertoont en zo af en toe koorts heeft. Natuurlijk denkt u dan bij uw differentiaaldiagnose aan FIP, maar die diagnose is vrijwel niet met zekerheid te stellen. Een groot probleem, vindt u als practicus? Dr. Katrin Hartmann ziet het juist als één van de grootste uitdagingen wat diagnostiek betreft in de dierenartsenpraktijk.

Zij is momenteel werkzaam aan de Universiteit van München, ze is specialist Inwendige Ziekten van Gezelschapsdieren en diplomate van het ECVIM-CA (European College of Veterinary Internal Medicine – Companion Animals).
Op zaterdag 7 februari 2004 zal dr. Hartmann een lezing geven over de diagnostiek van infectieuze kattenziekten. Dr. Hartmann heeft onder andere ruim twee jaar aan de universiteit van Georgia, USA, gedoceerd en houdt de lezing in het Engels. Tijdens de lezing zal zij ingaan op het gebruik van serologische testen bij de diagnostiek van niet alleen FIP, maar ook van andere infectieuze ziekteverwekkers zoals FIV, FeLV, calici- en herpesvirussen.
De lezing vindt plaats in hotel 'Het Ampt van Nijkerk', Berencamperweg 4 te Nijkerk. Het programma begint om 13.00 uur en zal omstreeks 17.30 uur afgelopen zijn. Deelname is kosteloos en accreditatie in het kader van de vrijwillige permanente educatie is aangevraagd (waarschijnlijk vijf nascholingspunten).

Voor aanmelding en verdere informatie kunt u zich wenden tot drs. Henriette Jansma, telefoon (036) 5375133 of drs. Lisetta Verkleij, telefoon (030) 6874092; Vet•Med•Lab Nederland.

DAS LABOR FÜR TIERÄRZTE
Vet•Med•Labor

Studiedag van de VEEC

De jaarlijkse studiedag van de VEEC vindt plaats op donderdag 12 februari 2004 in zaal Boode, Brink 10, Bathmen. Het hoofdthema van de dag is bestrijding van lijst A-ziekten. Tevens wordt aandacht besteed aan de gezondheidsaspecten van biologische dierhouderij.
In het ochtendprogramma gaat eerst prof. Stegeman in op de mogelijkheden van vaccinatie bij een uitbraak. De tweede spreker bespreekt aan de hand van de ervaringen in Nederland de sociologische en organisatorische aspecten van dierziektebestrijding. Laddomada legt de nieuwe EU-richtlijnen voor vaccinatie uit en Slingenbergh (FAO) geeft een overzicht van de risico's die de Europese dierhouderij bedreigen. Na de mid-

dag gaat Klinkenberg in op de mogelijkheden om varkenspest snel te detecteren en Van Aarle bespreekt de nieuwste inzichten om besmetting in een gevaccineerde koppel te monitoren.
De studiedag wordt afgesloten met presentaties van Eijck en Vollema over de gevolgen van biologische dierhouderij voor diergezondheid en voedselveiligheid.

Deelname geeft recht op tien punten in het kader van de erkenningsregeling. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de organisatie (C. Bartels, telefoon: 0900-1772 of via e-mail: c.bartels@gdvdieren.nl) of met het secretariaat van de VEEC (T. Nell, Rozenbroek 12, 6596 DA Milsbeek. Telefoon 0485-587630 of e-mail: tom.nell@intervet.com)

Lameness in Ruminants

Van 11 tot en met 15 februari 2004 wordt het dertiende internationaal symposium Lameness in Ruminants georganiseerd ter uitwisseling van kennis over wetenschappelijke vooruitgang op het gebied van kreupelheid en klauwgezondheid vooral op het gebied van rundvee. Daarnaast is het congres buitengewoon geschikt voor de erkende rundveepracticus om bij te blijven op dit belangrijke vakgebied.

Binnen de begeleiding op het melkveebedrijf is klauwgezondheid voor de meeste erkende rundveepractici nog steeds een moeilijk in te vullen onderdeel. Dit terwijl volgens recent onderzoek van ASG-Lelystad de aantasting van dierenwelzijn voor tachtig procent voortkomt uit een gestoorde klauwgezondheid. Een bezoek aan het dertiende internationale symposium in Maribor, Slovenië, is een unieke kans om uw kennis over onder andere de recente ontwikkelingen op het gebied van de etiologie van laminitis en van infectieuze klauwaandoeningen op peil te houden. Andere onderwerpen die aan de orde komen zijn: de profylaxe van klauwaandoeningen, voeding in relatie tot klauwaandoeningen en recente ontwikkelingen betreffende het bekappen van klauwen en monitoren van de klauwgezondheid.
Naast een aantal voordrachten op uitnodiging, waarbij een aantal topics zullen worden besproken, zijn er een zeventigtal korte inleidingen (waaronder een tiental uit Nederland) van experts uit de hele wereld over tal van onderwerpen. Een nieuw aspect daarnaast zijn speciale 'Meet the expert' sessies, waarbij u de gelegenheid wordt geboden vooraanstaande klauwenexperts te ontmoeten en aan hen uw problemen op het gebied van kreupelheid c.q. klauwgezondheid voor te leggen. Het programma heeft dus naast een belangrijke rol bij de kennisuitwisseling van experts uit de hele wereld, vooral ook een groot belang voor practici. De voertaal tijdens het congres is Engels.
Het congres wordt gehouden in Maribor, Slovenië (ten oosten van Salzburg) in een schitterende entourage, waarbij tevens unieke mogelijkheden zijn om de wintersport te beoefenen.

Voor nadere informatie kunt u terecht bij Menno Holzhauer, GD Deventer, tel. 0570 660364, email: m.holzhauer@gdvdieren.nl of raadpleeg: www.ruminantlameness.nl

Innovatieve bedrijfsadvisering

'Van kalf tot vaars, een vergeten groep!'

Voor het tweede achtereenvolgende jaar wordt door Proveto begin februari 2004 een groot rundveesymposium georganiseerd. In een uitgebreid programma zullen sprekers uit binnen- en buitenland verschillende onderwerpen over de periode van kalf tot vaars aan bod laten komen. Het voorzitterschap is wederom in handen van dr. Geert Benedictus, op dit moment voorzitter van de NLTO.

Op 3 (Eindhoven), 5 (Utrecht) en 10 (Heerenveen) februari 2004 zal op drie verschillende locaties uitgebreid worden gesproken over de leeftijdsgroep tussen kalf en vaars. Jongvee dat op veel melkveebedrijven vaak niet de aandacht krijgt, die het eigenlijk behoeft. Veel facetten over het jonge kalf, zoals biestkwaliteit, therapieën van kalverdiarree, cryptosporidiose en kalvervoeding zullen de revue passeren. Daarnaast zal ook uitgebreid worden ingegaan op de periode van pink tot vaars met economische aspecten van de opfok en het actuele probleem van uierontsteking bij vaarzen.

Meer informatie met het complete programma kunt u vinden op www.proveto.nl. Het programma duurt van 14.00 - 22.00 uur. Kosten verbonden aan het volgen van deze cursus zijn € 175,- (exclusief BTW). Voor de erkenningsregeling zijn tien punten aangevraagd bij het VKO.
Opgave is mogelijk per fax (0313-479049) of reactie per e-mail aan info@proveto.nl
Mocht u nog vragen hebben dan kunt u ons mobiel bereiken op 06-51536928 (Simon Hakkesteegt) 06-28957037 (Bert Okker).
Proveto hoopt u te mogen verwelkomen tijdens één van de bijeenkomsten!

DUTCH COMMITTEE FOR AFGHANISTAN

كميته هالند براي افغانستان

Vacancy announcements Afghanistan

The Dutch Committee for Afghanistan (DCA-VET), a foundation with its headquarters in Lelystad, The Netherlands, is specialised in veterinary programmes in Afghanistan. Under its responsibility a veterinary training and support programme has been implemented, with training centres in Kabul and Herat, both in Afghanistan. Since its inception, more than 15 years ago, the project has trained over five hundred paravets who are deployed in different field programmes within Afghanistan. The project is also involved in technical and logistical backstopping of field staff and extension work. DCA-VET is currently negotiating with an international donor and the local government, a nation-wide consortium project involving the establishment of privatised veterinary field services.

In view of the expected expansion of its programme, the Foundation is seeking suitable candidates for the following posts:

For the overall co-ordination of the programme

COUNTRY PROGRAMME DIRECTOR

with demonstrable managerial qualities

(preferably with a background in veterinary medicine or livestock production but candidates with other technical backgrounds are also invited to reflect)

Duties: The Programme Director will be in charge of supervising and monitoring the various components of the programme, in close collaboration with the expatriate team and the Afghan counterpart staff. He will be also responsible for the external contacts of the organisation.

Qualifications required: Good managerial qualifications are essential. At least 10 years professional experience in implementation and management of projects in developing countries. Some seniority as well as experience in the region, is welcome. Fluency in English, both written and verbal, and computer experience are highly appreciated.

The programme will be structured on a regional basis. For each of the three Regional Offices and to assist in the co-ordination of the programme, the Board of the Foundation is also looking for:

REGIONAL PROGRAMME DIRECTOR (2)/ DEPUTY PROJECT DIRECTOR (1)

with managerial qualities

(preferably with a background in veterinary medicine or livestock production

but candidates with other technical backgrounds are also invited to reflect)

Duties: The Regional Director will be in charge of supervising and monitoring part of the programme, in close collaboration with Afghan counterpart staff. One of the positions involves secondment to another international NGO, Mercy Corps.

Qualifications required: Managerial and some commercial qualifications are required, as is experience in development work. Fluency in English, both written and verbal, and computer skills are highly appreciated.

Offered for both posts is a challenging position in a programme that has demonstrated its value for improving the livelihood of the local population. Duty station will be either in Kabul, or in one of the major regional centres, Herat, Mazar-i-Sharif and Kandahar, with frequent travel to project areas in Afghanistan.
Offered is a contract for 18 months, with possibility for extension with at least another year. Envisaged starting date: January 2004. Salaries and other emoluments are in line with international standards, and depending upon experience.

Applications containing full CV can be submitted within 3 weeks of this publication to:

St. Dutch Committee for Afghanistan (DCA-VET) att. B.E.C. Schreuder, P.O.Box 65, 8200 AB Lelystad, The Netherlands

Further information may be obtained from:

Bram Schreuder, Chairman: tel: -31-320-238385 (e-mail: bram.schreuder@wur.nl or Ria Heuckeroth, Secretary, tel: -31-320- 238385 or 238519 (e-mail: ria-heuckeroth@wur.nl

Or from the DCA-VET website www.dca-vet.nl

Post-vaccinale complicaties bij honden en katten

Studenten referaten

S. Boerboom; SR 1050/00: 21 pp.

Na een bespreking van de diverse typen overgevoeligheidsreacties die kunnen optreden na vaccinatie bij hiervoor gepredisponeerde honden en katten wordt ingegaan op postvaccinale complicaties met een niet immunologische achtergrond.
Gewezen wordt op risico's verbonden aan het enten met combivaccins wat betreft een niet goede immuunrespons ten opzichte van één of meerdere antigenen.
Voorts zijn complicaties waargenomen na het vaccineren van gravide dieren. Op het ontstaan van lokale reacties wordt gewezen. Bij katten ontstaan soms fibrosarcomen op de injectieplaatsen.
Sommige rassen lijken gevoeliger voor atopie dan andere, genoemd worden boxers, bobtails, poedels en retrievers.
Het risico van een overgevoeligheidsreactie na een vaccinatie wordt in het algemeen niet groot geacht en het is beslist minder dan van niet enten. Geadviseerd wordt wel therapeutica binnen handbereik te hebben, mocht er zich onverwachts iets abnormaals voordoen.

Bulletin Bestuur en Bureau

nummer 9 december 2003

Kennismaking algemeen directeur KNMvD
In de bestuursvergadering van 3 december 2003 heeft het voltallige bestuur van de KNMvD kennis kunnen maken met Herman Geertsen, toen nog kandidaat algemeen directeur KNMvD. Na deze kennismaking is de heer Geertsen, met inachtneming van het unanieme advies van de selectiecommissie en de beide adviescommissies aangenomen als algemeen directeur van de KNMvD. Direct na de benoeming zijn alle leden van de KNMvD geïnformeerd over de aanstelling.
Meer informatie: Tjeerd Jorna

Conferentie Dierziektebestrijding
Op 9 december 2003 werd door het ministerie van LNV de Conferentie Dierziektebestrijding gehouden. Deze conferentie die op de Faculteit der Diergeneeskunde plaatsvond, belichtte alle facetten van de totale dierziektebestrijding vanuit de overheid, de dierenartsen, de veehouders, de economie en vanuit Europa. Inmiddels is de mogelijkheid van noodvaccinatie als bestrijdingsinstrument opgenomen in de EU-richtlijnen. De gevaccineerde dieren kunnen in leven blijven. De KNMvD heeft zich jarenlang voor dit punt ingezet. Wel is er voor de afzet van producten van gevaccineerde dieren nog het nodige te bereiken. De KNMvD heeft haar visie in de Toekomstvisie Intensieve Veehouderij onder de aandacht gebracht. De overheid geeft aan zich blijvend in te zetten.
Meer informatie: Hugo de Groot/Tjeerd Jorna

Besturendag
De KNMvD Besturendag 2004 is voorlopig vastgesteld op donderdag 13 mei 2004. Afhankelijk van de beschikbaarheid van de sprekers zal deze datum gehandhaafd blijven. Het thema is dit jaar 'Nieuwe Tewerkstellingsvormen' en gaat in op het in dienst nemen van dierenartsen door een privaat bureau en een andere ondernemers-/eigendomspositie in de praktijk.
Meer informatie: Tjeerd Jorna

Informatisering KNMvD
Met de herinrichting van het bureau en de bestuurlijke vernieuwing wordt ook de informatisering in de meest brede zin bekeken. Op dit moment bevindt het bestuur zich samen met enkele medewerkers van het bureau in een oriëntatiefase. Zodra deze oriëntatie afgelopen is, zal er een plan van aanpak gemaakt worden om het 'hoe nu verder?' met betrekking tot ICT uit te werken.
Meer informatie: Marieke Veldman

Laatste bestuursvergadering van Van Dobbenburgh
De bestuursvergadering van 3 december was zowel de laatste vergadering van het bestuur in 2003 als ook de laatste vergadering van bestuurslid Rens van Dobbenburgh. In een korte toespraak gaf hij aan dat de vele talenten die in het bestuur verzameld zijn, het bestuur zo exclusief maken. Hij dankte het bestuur voor de samenwerking en in het bijzonder de algemeen secretaris en de voorzitter voor de dingen die zij tot nu bereikt hebben. Rens van Dobbenburg besloot zijn betoog met de mededeling dat hij eerst een KNMvD'er was met een hart voor de AUV, maar nu een AUV'er wordt die de KNMvD altijd een heel warm hart zal blijven toedragen. Rens van Dobbenburgh zal worden opgevolgd door Wiel van den Ekker.
Meer informatie: Tjeerd Jorna

Oprichting Werkgeversorganisatie
In het 1 januari-nummer van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 2004 is een oproep gedaan om een Belangengroep Practici Werkgevers op te richten. Dit in navolging van de Belangengroep Practici in Loondienst.
Meer informatie: Marij van Oostrum

Groep Groot Dagen 2003
De Nieuwe LandbouwhuisDierenarts

Onder deze titel ging op dinsdag 25 november 2003 het driedaagse congres voor landbouwhuisdierenpractici van start. Na een opening door GPGH-voorzitter Arjan den Hertog werd de plenaire sessie over opleiding en toekomstbeeld van de landbouwhuisdierenarts onder leiding van Jan Tiete Siebinga gestart. Als eerste werden de deelnemers uitgenodigd om een vijftal korte vragen te beantwoorden, die ook in een enquête aan eerstejaars studenten en co-assistenten waren gesteld. De mogelijke discrepanties in reacties werden later in de ochtend gebruikt bij de discussie.

De eerste spreker was Hugo de Groot van de KNMvD die met zijn voordracht een duidelijk inzicht gaf in het aantal dierenartsen, het aantal practici, het aantal werkgevers en werknemers, de leeftijdsverdeling en de man-/vrouwverdeling.
Hierna werd aan Toon van Hoof van ZLTO gevraagd wat de vraag is van de sector. Wat verwachten zij van hun dierenarts; wat moet deze kunnen bieden.
Met deze verdelingen en verwachtingen als achtergrond, werd er door onderwijsdirecteur Peter van Beukelen van de Faculteit der Diergeneeskunde een toelichting gegeven over het huidige onderwijsprogramma. Dit werd aangevuld door Wim Kremer, tevens werkzaam aan de Faculteit der Diergeneeskunde die meer in detail inging op het co-schap landbouwhuisdieren.
Met de kennis van de aantallen aanwezige landbouwhuisdierenpractici, de wens van de sector en de nieuw afgestudeerde collegae werd er met de zaal gediscussieerd over de waargenomen discrepantie van de wens van de aanwezige dierenartsen die veelal toch de ruimschoots fulltime inzetbare, breed georiënteerde collega zoeken, terwijl de sector meer gedifferentieerde kennis vraagt en deze vraag door de faculteit met het huidige onderwijssysteem wordt onderschreven.
Ook werd duidelijk dat goed inzicht in de te verwachten werkzaamheden in de landbouwhuisdierensector bij studenten niet altijd aanwezig is. Daar ligt nog een taak voor zowel faculteit als praktijk.

Parallelsessie paard en diergezondheidsmonitoring

Tijdens de dinsdagmiddag splitsten de deelnemers zich in twee groepen voor een parallelsessie paard en een diersoort-overschrijdende sessie.
In een boeiende paardensessie met een zestal specialisten uit gerenommeerde praktijken kwamen praktijkcasuïstieken aan de orde. Door de diversiteit in het aanbod bleek ook nu weer dat deze formule erg succesvol was.

In de parallelsessie over diergezondheidsmonitoring werd eerst door een tweetal sprekers van het RIVM een toelichting gegeven op de manier waarop humaan deze monitoring plaatsvindt. Ook was er ruim aandacht voor de rol van de landbouwhuisdieren in de trends die humaan zijn waar te nemen in het voorkomen van gastro-enteritis als campylobacter en salmonellose. Dr. Van de Giessen liet verder zien hoe het surveillanceprogramma voor zoönotische agentia in landbouwhuisdieren in Nederland is opgezet.
Om de stap naar de veterinaire volksgezondheid en de rol van de practicus hierin soepel te laten verlopen was SiemJan Schenk, voorzitter LTO melkveehouderij, uitgenodigd. LTO is namelijk één van de opdrachtgevers voor de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD). Het belang van een toetsbare en borgbare kwaliteit voor het Nederlandse product werd nogmaals onderstreept.
Prof. Anton Pijpers (directeur GD) en dr. Theo Geudeke van de Gezondheidsdienst, gaven vervolgens aan hoe de GD deze monitoringstaak op dit moment uitvoert en wat de rol van de practicus hierin is. Ook werd stilgestaan bij het belang van deze informatie voor de praktijk.
Aansluitend aan beide parallelsessie werd het systeem VET-TRACK aan de deelnemers gepresenteerd. De in de foyer aanwezige auto was met dit systeem uitgerust, dus men kon ook aldaar een kijkje nemen en zich laten voorlichten.

Jaarvergadering

Tijdens de jaarvergadering van de GPGH werd door de voorzitter een blik gegeven op de onderwerpen die de landbouwhuisdierenpracticus nu en in de nabije toekomst bezighouden en de taak van de GPGH hierin. Secretaris Marrina Schuttert blikte terug op het afgelopen jaar, evenals penningmeester Hans Mulder. Na de complimenten in ontvangst genomen te hebben van de kascommissie kwam er een einde aan de zes bestuursjaren van Mulder. Zijn plaats werd ingenomen door Jan Krijnen. Na een korte discussie in de rondvraag was er een eind gekomen aan de eerste congresdag.

Landbouwhuisdierenarts als werkgever en werknemer

De tweede dag van de Groep Groot Dagen 2003 stond 's ochtends in het teken van de landbouwhuisdierenarts als werkgever en werknemer.

Na de aankondiging door de dagvoorzitter, Ad Wijne, hield de eerste spreker, ing. Antoon Vermeer (voorzitter ZLTO, voorzitter RvB Best Agrifund, voorzitter curatorium NCB-leerstoel Food et cetera), een inspirerende inleiding waarin hij een duidelijke visie ten aanzien van de toekomst van de veehouderij en meer in het bijzonder de vleessector presenteerde. De circa honderdvijftig deelnemers luisterden geboeid.

Vermeer stelde dat ketenproductie de enige kans is voor de veehouderij in Nederland. Binnen deze keten moet ieder zijn eigen verantwoordelijkheid nemen en zouden dierenartsen zich veel duidelijker moeten richten op hun toegevoegde waarde. Volgens Vermeer zouden de marges uit apotheek omlaag moeten en de uurtarieven voor deskundig advies aan de veehouder verder omhoog. "U bent immers niet opgeleid om medicijnen te verkopen?" hield hij de toehoorders voor.

De dierenarts moet veel meer een sparring partner worden voor de veehouder, waarbij vakmanschap en actief meedenken bij de bedrijfsvoering vanzelfsprekend zijn. Hij ziet hierbij ook een belangrijke rol voor de ICT: de dierenarts zou de gegevens die hij van de veehouder ontvangt in zijn systeem moeten kunnen opnemen, zodat na een bedrijfsbezoek een analyse van de data diezelfde avond nog teruggekoppeld kan worden. De honger naar kennis binnen de keten is groot, maar gezien de huidige, onduidelijke marktvraag ziet hij dat momenteel de kennis gedesoriënteerd is.

Hij benadrukte dat ketendiscipline zeer belangrijk is en dat 'ethiek' een sleutelbegrip is. Hij opperde om, naar analogie van de gedragscode voor veehouders die per 1 januari 2004 van start gaat, ook voor dierenartsen een gedragscode op te stellen en deze eventueel de plaats van certificering te laten innemen. Hij is overigens van mening dat meer regels niet de oplossing zijn voor verhoging van kwaliteit en integriteit.

Pas wanneer de keten in zijn geheel werkt aan het leveren van een goed en veilig product, kan de overheid zich terugtrekken. De verhouding tussen de spelers in de keten blijft deels een werkgever-/werknemer-relatie, maar als partijen elkaar meer gaan zien als sparring partners, als zij hun krachten gaan bundelen, kunnen beiden ook hun zelfstandigheid behouden.

Door haar krachten te bundelen, kan Nederland kosten besparen en dat ziet Vermeer als dé mogelijkheid om winst te boeken ten opzichte van andere vleesproducerende landen.

Nederland zou zich moeten richten op de Westerse markt, de driehoek Londen, Parijs, Berlijn. Als de regelgeving rond internationale veetransporten er is, kan Nederland niet verder dan vijfhonderd kilometer exporteren. Daarnaast stelde Vermeer dat prijzen niet doorslaggevend zijn voor de keuze van een product. De Nederlandse vleessector zal, om de concurrentieslag met het buitenland aan te kunnen, consequent moeten kiezen voor kwaliteitsproductie met goede randvoorwaarden. Volgens Vermeer is er voor hen die zich niet aan de spelregels houden maar één juiste sanctie: "Niet leveren!". Voor degenen die niet willen kiezen voor of passen in de keten moet een verscherpte controle plaatsvinden. Zij zullen zich echter op termijn uit de markt prijzen. Hoe dan ook zal kwaliteit een toegevoegde waarde moeten leveren. De uitwisselbaarheid van Nederlandse producten voor buitenlandse producten moet verder omlaag.
Verschillende deelnemers uit de zaal maakten van de gelegenheid gebruik om Vermeer te vragen naar zijn mening over de kans voor het voortbestaan van de sector, integriteit van zowel dierenarts als veehouder, rol van de NMa en bedreiging uit lagelonenlanden.

Diergeneeskunde en personeelsbeheer blijft ook in de toekomst mensenwerk

De tweede spreker was Roel Van den Berg (AUV). Hij signaleert dat er een spanningsveld is ontstaan tussen de jonge dierenartsen en de oudere practici die als werkgever in het veld staan. Uit contacten met co-assistenten leidt Van den Berg af dat het onderwerp werk en inkomen en dan vooral de verhouding hiertussen, nadrukkelijk speelt bij de jonge collegae. Uit de tweede hand heeft menigeen een somber beeld over de arbeidsverhoudingen in de dierenartsenpraktijken, is zijn ervaring.
Hij drukte de dierenartsen vervolgens op het hart nadrukkelijk stil te staan bij de vraag wat wenselijk en haalbaar wordt geacht als het gaat om 'geschikte en bekwame medewerkers' en ook wat door de medewerkers zelf gewenst wordt.
Uit contacten met dierenartsen blijkt dat personeelsbeheer een van de minst gewaardeerde managementtaken is. Daarnaast stak hij de collegae een hart onder de riem door te stellen dat zij in principe over belangrijke vaardigheden en kwaliteiten beschikken, om ook het personeelsbeheer goed te kunnen uitvoeren: communicatievaardigheden en intense persoonlijke betrokkenheid van de dierenarts met het wel en wee van patiënt en eigenaar liggen immers aan de basis van het succes in de praktijk, volgens Van den Berg. "Als u dan

ook nog de stap kunt nemen om uw medewerkers te zien als uw meest gewaardeerde klanten, dan schuilen er onder de praktiserende dierenartsen veel meer geschikte personeelsmanagers dan we eigenlijk tot vandaag toe hadden durven vermoeden."

Dealen met de werkgevers-werknemers-problematiek

Na de pauze was het woord aan Adrie van Pinxten van trainingsbureau Boertien. Allereerst vroeg Van Pinxten het publiek te gaan staan. Hij stelde een aantal vragen over in de praktijk gevoerd personeelsbeleid. Bij een "nee" moest men gaan zitten; iedereen zat na het stellen van vijf vragen. Er is dus nog veel werk te verzetten op dit terrein.
Aan de hand van 'inspirerende' foto's reikte Van Pinxten op een vlotte manier wat handvatten uit. Het STAR-model (situatie, taak, actie en resultaat), bekende valkuilen in selecteren, tweezijdige functioneringsgesprekken, coachingsgesprekken (Effect = Kwaliteit x Acceptatie) en beoordelingsgesprekken zijn onderwerpen die de revue passeren. Van Pinxten besloot met het motto 'de kosten gaan voor de baten', oftewel dierenartsen moeten investeren om te profiteren!

Forumdiscussie

Hierna volgde de forumdiscussie met in het forum Saartje Beelen van de BPL, Marij van Oostrum-Schuurman Hess van de KNMvD, Arjan den Hertog van de GPGH, Adrie van Pinxten van Boertien en Roel van den Berg van AUV. Vragen over salarisrichtlijnen, de oprichting van een Belangengroep Dierenartsen Werkgevers, beloning naast primaire arbeidsvoorwaarden en investeren in personeelsmanagement werden door het deskundigenpanel uitgebreid beantwoord.

Parallelsessies Evidence Based Veterinary Medicine en Rund

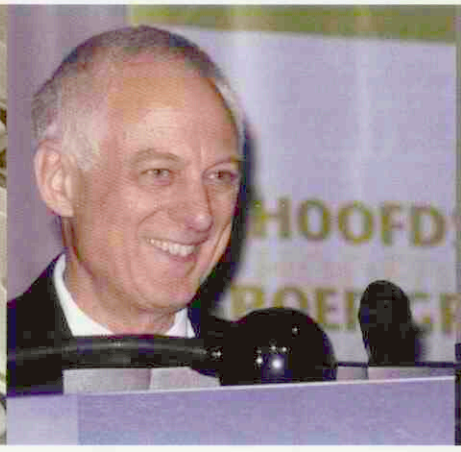
Na de goed verzorgde lunch en tijd voor informele contacten, startte 's middags na de inleiding door dagvoorzitter prof. dr. Arjan Stegeman de diersoortoverschrijdende sessie 'Evidence based medicine' door dr. Leontien Kremer. Als kinderarts is zij tevens nauw betrokken bij het ontwikkelen van de EBM. In haar presentatie ging Leontien Kremer in op de status van Evidence Based Medicine (EBM) en behandelde enerzijds de theorie en anderzijds de relatie van EBM met de geneeskunde (theorie) en de geneeskunst (praktijk). In de opleiding werd van oudsher 'opinion based' geneeskunde geleerd. Tegenwoordig zijn via internet artikelen veel gemakkelijker te raadplegen, waardoor de klinische beslis-

sing van een arts meer het resultaat wordt van de pathofysiologische kennis en ervaring van de arts, evidence dat hiermee overlapt en de voorkeur van de patiënt voor of de beschikbaarheid van een middel. Deze drie 'factoren' leiden tot EBM.
"EBM is een geneeskundige praktijkvoering waarbij de behandelaar zich bij elke beslissing bewust is of er bewijs (evidence) is om de beslissing te ondersteunen, en hoe sterk dit bewijs is", aldus Kremer. Aansluitend werd een casuïstiek behandeld, waarin aan de hand van een klinische ziekte het traject wordt doorlopen via diagnose tot vraagstelling en het zoeken naar een antwoord.

Na de voordracht van Kremer vervolgden dr. Annemarie Bouma en Frank van der Meer het programma met een veterinair voorbeeld. Aan de hand van een casuïstiek van vleesvarkens met pootproblemen, werd het bedrijfsprobleem teruggebracht tot een vraagstelling die de zaal mee het internet op nam. Live werden de diverse zoekmachines gedemonstreerd en gingen de deelnemers op zoek naar literatuur die behulpzaam zou kunnen zijn bij deze casuïstiek.
Naast de diverse zoekmachines werd ook een overzicht gepresenteerd van sites waar voor de practicus veel interessante informatie is te halen. Afsluitend vroeg de voorzitter naar de behoefte om dit principe verder uit te werken tijdens een kleinschaliger PAO, waar veel zelfwerkzaamheid bij kwam kijken. De middag was toch zodanig prikkelend geweest dat de zaal hier positief op reageerde.

Pijn en pijnbestrijding bij het rund

In een goedgevulde zaal opende dagvoorzitter Peter Vos van Groep Rund de rundersessie. Het spits werd afgebeten door prof. Gruys die de acute fase respons en de rol van acute fase eiwitten toelichtte. In een boeiend betoog gaf hij inzicht in de reacties die optreden in de acute fase van een ontsteking. De in deze fase optredende bloedeiwitten kunnen worden verdeeld in positieve en negatieve acute-fase-eiwitten. Het meten van deze stoffen zou kunnen dienen als een soort chemische thermometer en zo een bijdrage kunnen leveren aan het monitoren van dierziekten. Onderzoek naar de functie en eigenschappen van genoemde stoffen is een hot-item. Vervolgens liet collega Piebes van Diergeneeskundig Centrum Zuidoost Drenthe zien waar de problemen liggen bij pijnbestrijding bij het rund. Met de nadruk op de beperkte mogelijkheden van de daarvoor beschikbare en geregistreerde middelen in de dagelijkse praktijk.



Tot slot ging prof. J. Fink-Gremmels meer specifiek in op pijnbestrijding bij het rund. Na een duidelijk overzicht en theoretische achtergronden van pijn, werd soepel overgeschakeld naar de mogelijkheden van pijnbestrijding in de praktijk.

Na afloop van beide parallelsessies was er nog een presentatie van medewerkers van FIDIN die de Groep Groot Dagen hadden aangegrepen om het digitale repertorium te presenteren. Nadat eenieder inzicht had gekregen in de mogelijkheden van deze digitale aanwinst en de manier waarop deze te gebruiken is, werd er een borrel aangeboden door FIDIN aan de aanwezigen.

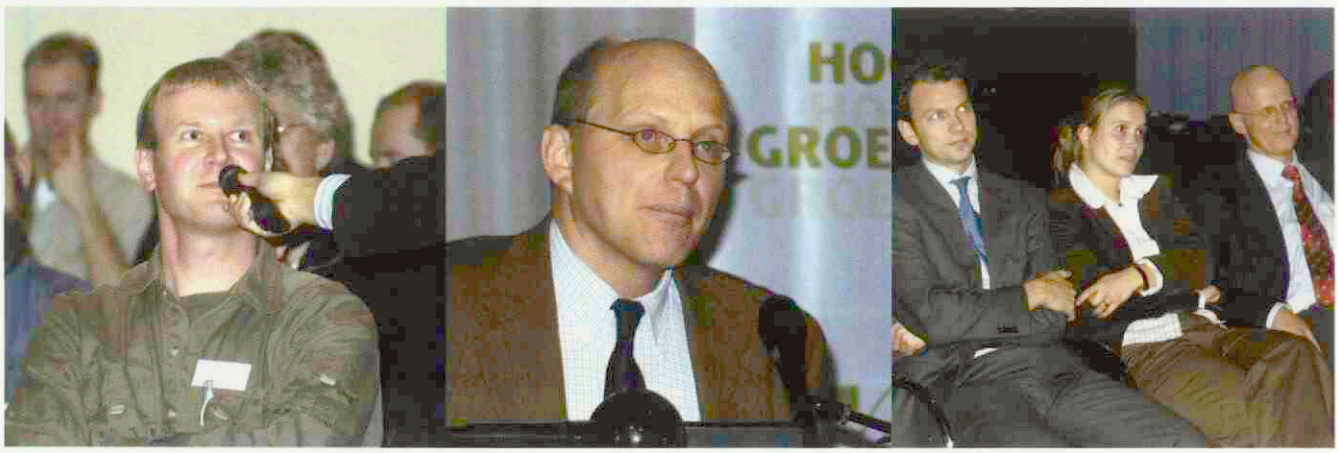
Ook tijdens het diner gingen de discussies over opgedane kennis van die dag en andere zaken die de practicus bezig houdt volop verder. Maar om 20.00 uur was het toch tijd om weer de zalen op te zoeken. Het werd een ware 'cluster-1' avond, want zowel de Groep Pluimveewetenschappen en de Groep Varkensgezondheidszorg hielden hun ledenvergadering deze avond, terwijl Groep Rund de tijd en zaal gebruikte om samen met haar leden tot een standpuntsbepaling te komen betreffende de omgang met wrak vee. Er werd een drietal stellingen geponeerd:
1. hij die betaalt, bepaalt
2. dierenartsen zijn verantwoordelijk
3. behandelen tot de dood erop volgt
Onder leiding van een bestuurslid van Groep Rund werd geprobeerd tot een standpunt te komen per groep die aan het eind van de avond gepresenteerd werden. Voorzitter van de commissie ethiek Ko Minderhout eindigde de avond door de belangrijkste conclusies maar ook geconstateerde knelpunten nog eens samen te vatten en gaf de zaal de belofte mee dat deze ook in de commissie ethiek meegenomen werden.

Het grootste deel van de aanwezigen had gekozen voor de mogelijkheid om op papendal te blijven overnachten, zodat na het ontbijt om 09.00 weer fris begonnen kon worden met de derde en laatste dag.

Parallelsessies Varken en Wetenschappelijk onderzoek
Groep Varken had een tweetal sprekers uit Gent uitgenodigd om de Pathogenese van een PRRSV-infectie in de longen en mogelijk interacties met secundiare virussen en bacteriën en het synergisme tussen PRRSV en bacteriele endotoxinene in de inductie van ademhalingsziekte te bespreken.

Collega Van Dongen presenteerde vervolgens enkele praktijkcasuïstieken die voor iedere varkensdierenarts zeer herkenbaar waren en waar met name de problematiek aangaande PRRSV op varkensbedrijven bij de kop gepakt werden. Na deze uiteenzetting kwam er een levendige discussie op gang, waarbij er zeer gerichte en specialistische vragen gesteld werden.

Gelijktijdig vond een sessie plaats die als titel meegekregen had: wetenschappelijk onderzoek in het landbouwhuisdierenveld. Een zestal onderzoekers van verschillend pluimage brachten hun onderzoek voor het voetlicht.
Het spits werd afgebeten door Martijn Bouwknegt en Marije Schouten; beiden werkzaam aan de WUR (Wageningse universiteit). De eerste spreker ging met name in op monitoring van O157 VTEC leidend tot een risico-analyse voor O157 VTEC op rundveebedrijven. Dit terwijl de tweede spreker met name over de ontwikkeling en implementatie en baten van een monitoringssysteem voor verocytotoxine producerende *E. Coli* (VTEC) bij de mens, in voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong en bij landbouwhuisdieren sprak. Na vragen



voor deze wageningse onderzoekers werd er een blok 'fertiliteit' gepresenteerd. Jo Leroy uit Gent wist op levendige wijze de zaal mee te nemen in zijn onderzoek naar metabole veranderingen bij hoogproductieve melkkoeien op de biochemische samenstelling van het follikelvocht kort post partum. Hiemke Knijn gaf met prachtig elektronenmicroscopische beelden inzicht in haar onderzoek naar fundamentele verschillen tussen *in vitro* gekweekte en *in vivo* ontwikkelde runderembryo's. Het laatste blok was voor de psychoneuroimmunologie. Met de titel fysiologische immunologische en gedragskenmerken van robuustheid bij vleesvarkens en hoogproductieve melkkoeien gingen dr. De Groot en dr. Kornalijnslijper aan de slag. In vogelvlucht werd de zaal meegenomen langs de multifactoriële aard van gezondheidsproblemen, de hypothalamus/hypofyse/bijnierschors-as, interacties tussen eerdergenoemde onderdelen, de rol van de metabole status en stress op de weerstand en de manier waarop dit in een experimentele zetting wordt getest. Na drie uur kon oprecht geconcludeerd worden, dat er veel lopend onderzoek is wat misschien niet tot (direct) praktisch toepasbare antwoorden leidt voor vraagstukken in de praktijk, maar dat het onderzoek op het gebied van landbouwhuisdieren niet stilstaat.

Lagerhuis

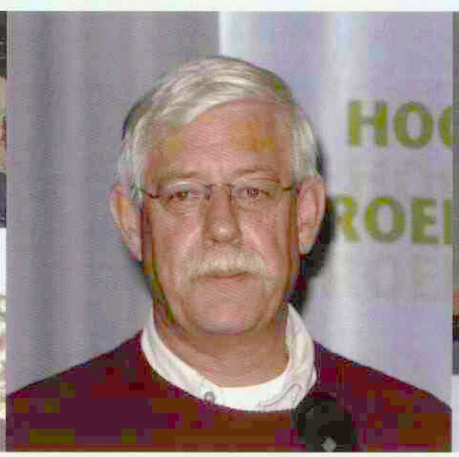
Na de lunch werd een geheel nieuwe formule op de aanwezigen losgelaten. Na een korte inleiding door Ad Wijne werd de middag in handen gegeven van William Bertrand van trainingsbureau Vertige. Elke deelnemer vond een stemkastje op zijn of haar stoel. Toen de functie van het stemkastje duidelijk was, werd er een aantal kenmerkvragen aan de zaal gesteld. Zo werd duidelijk hoe de verdeling man/vrouw, werkgever/werknemer, jong/oud, noord/zuid et cetera was in de zaal. Een viertal debaters was uitgenodigd om stellingen in een lagerhuisachtige zetting te verdedigen, met als doel de zaal nogmaals te laten nadenken over onderwerpen die tijdens deze Groep Groot Dagen aan de orde gekomen waren.
Een vrijwillige gang naar de interruptiemicrofoon of een microfoon onder je neus geduwd door de voorzitter, leidde tot een levendige discussie over de onderwerpen die ons allemaal bezig houden in onze dagelijkse praktijk.
Deze middag heeft zoveel interessante informatie opgeleverd dat wij de resultaten van de stemmingen in een latere editie van het Tijdschrift nog eens uitgebreid behandelen.

Na een dankwoord voor de organisatie sloot de voorzitter Arjan den Hertog de Groep Groot Dagen 2003 af met een ieder uit te nodigen 23-24-25 november 2004 alvast in de agenda's te noteren.

Op weg naar...

Concluderend kunnen we zeggen dat we terug kunnen kijken op een zeer geslaagd congres waar door de samenwerkende groepen een programma is neergezet over verschillende praktijkgerelateerde onderwerpen die in wisselende vormen aan de deelnemers werden gepresenteerd. De eerste dag door middel van een enquête meer inzicht te krijgen in de op te leiden dierenarts, de tweede dag het personeelsbeleid van de zittende practici te bespreken met de verschillen tussen werkgever en werknemer. En de laatste dag in de vorm van een open debat waar we naar toe willen, moeten of zullen gaan op weg naar de Nieuwe LandbouwhuisDierenarts.

Met dank aan: Marjolein van de Weetering, bestuurders Groep Practici Grote Huisdieren, Groep Groot Dagen-commissie. Foto's: Ad Wijne.



Brede steun voor permanente educatie

Honderd nascholingspunten per 1 januari 2004

Al enige jaren woedt binnen de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren een discussie over de vraag of, en zo ja in welke vorm, de gezelschapsdierenartsen moeten aansluiten bij de maatschappelijke trend van kwaliteitszorgsystemen, erkenningsregelingen en praktijkcertificering. In de zogenaamde 'Ronde van Nederland' (2001 en 2003) is er op verschillende plaatsen in het land gelegenheid geboden om met u hierover van gedachten te wisselen. Duidelijk is dat vrijwel iedereen het belang onderschrijft van het op hoog niveau houden van de kennis op het gebied van de geneeskunde van het gezelschapsdier. Met andere woorden: er is brede steun voor een systeem van permanente educatie.

In het Beleidsplan van de GGG (2001/2002) is als resultaat van de discussies het volgende plan van aanpak geformuleerd met betrekking tot de permanente educatie:

- Permanente educatie wordt niet dwingend voorgeschreven, maar gezien als een morele verplichting van de gezelschapsdierenarts (in analogie met de ons omringende landen).
- Per 1 januari 2002 zal een puntensysteem ingaan op basis waarvan een certificaat behaald kan worden.
- Een onafhankelijke commissie zal belast worden met de uitvoerende taken.
- Twee jaar na introductie (1 januari 2004) zal een evaluatie gemaakt worden en zullen, indien wenselijk, verdere kwaliteitseisen toegevoegd kunnen worden.

Het verheugt het bestuur van de GGG zeer dat het gekozen traject van permanente bijscholing tot op heden nauwelijks aanleiding heeft gegeven tot heftige discussies en er dus op dit moment geen dwingende behoefte is aan veranderingen/bijstellingen.

Uit het 'plan van aanpak' resulteerde een puntensysteem dat neerkomt op het behalen van vijftig nascholingspunten per jaar oftewel honderd nascholingspunten per 1 januari 2004.
Een Technische Commissie Gezelschapsdieren (TCG) is in 2002 gestart met haar werkzaamheden bestaande uit het accrediteren van het aanbod aan nascholingsactiviteiten. (Voor de opzet van het een en ander is onder meer gebruikgemaakt van de ervaringen die de huisartsengeneeskunde al reeds jaren met dergelijke systemen heeft opgedaan.)
Naast het aanbod van het PAO-D, de Voorjaarsdagen en de Najaarsdag, heeft de TCG ruim 125 aanvragen geaccrediteerd door middel van toekenning van nascholingspunten.

Uit dit totale aanbod aan na-/bijscholing hoopt de GGG dat u de door u gewenste nascholingsonderwerpen heeft kunnen selecteren!

Graag willen wij u, in de aanloop naar 2004 (nu dus), uitnodigen om gebruik te maken van de kennisonderhoudsarchieven over 2002 en 2003; deze in te vullen en terug te sturen naar:
KNMvD/GGG
ter attentie van Technische Commissie Gezelschapsdieren
Postbus 421
3995 AW Houten

Na akkoordbevinding zult u dan een certificaat ontvangen waaruit blijkt dat u aan uw nascholingsverplichtingen voor 2002 en 2003 heeft voldaan.

Alle informatie is ook te vinden op de GGG-subsite: zie Brief Plan Permanente Educatie Dierenartsen gezelschapsdieren 20-2-2002.

Interview met aanstaand algemeen directeur Herman Geertsen

"Teamwork is een belangrijk trefwoord"

Susan Umans

Maatschappij nieuws

Zijn eerste werkdag op maandag 2 februari aanstaande hoopt hij, naast het voeren van vele gesprekken, ook nog tijd te hebben om een schilderijtje op te kunnen hangen. Typerend voor deze man die architectuur en Venetië als hobby heeft en die vindt dat de KNMvD in positieve zin van zich moet laten spreken als dat nodig is. Herman Geertsen treedt per 1 februari 2004 in dienst als algemeen directeur van de KNMvD. De redactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde zocht hem op in zijn zeer smaakvol aangeklede huis in Utrecht, vlakbij de oude KNMvD-locatie.

Waarom heeft u gesolliciteerd naar de functie van directeur bij de KNMvD?
Het leek me een leuke functie, als eindverantwoordelijke van een niet al te grote club met een hele boeiende missie. Die missie houdt heel veel veranderingen in. Daar ben ik wel een voorstander van.

Hoe ziet uw eerste werkdag op 2 februari eruit?
Dat zal een beetje afhangen van de gesprekken die ik begin en eind januari heb met directeur ad interim Jean Engelen, de huidige algemeen secretaris Tjeerd Jorna en met bestuursleden. Ik stel me voor in ieder geval te beginnen met heel veel gesprekken - individueel of in groepjes - om uit eigen waarneming een beeld te krijgen van de situatie. Wat er al vastligt op papier - en dat is heel veel - kan ik dan met mijn eigen waarnemingen complementeren of eventueel nuanceren. En misschien is er zelfs nog wel tijd om een schilderijtje op te hangen.

Is uw beeld van de dierenarts tijdens de sollicitatieprocedure veranderd?
Enigszins veranderd in de zin van wat meer ingekleurd. Met de problematiek van de dierenarts heb ik in enige mate nader kennis gemaakt in de diverse gesprekken, maar ook met de mensen daarachter zoals de bestuursleden, de leden van de Raad van Toezicht en de leden van de groepsbesturen. Dat geeft het een gezicht. Ook door het lezen van de nodige stukken heb ik een genuanceerder beeld gekregen. De zin om met deze baan te starten was al aanwezig, maar is daardoor zeker toegenomen.

Hoe denkt u als niet-dierenarts een dierenartsenorganisatie te gaan leiden?
Er zijn twee simultaan lopende processen die met leiden te maken hebben. Het ene proces wordt gevormd door het bestuur, het andere door de organisatie. Het bestuur heeft het laatste woord. Er is onderscheid tussen het bureau en de vereniging. Ik zie het bureau als faciliterend voor de leden. Ik zie mezelf niet als de directeur die alles weet en alles kan, met daaraan hangend dertig medewerkers. Die illusie heb ik niet en die ambitie heb ik ook niet. Nee, we zijn dertig mensen die samen voor een klus staan. Weliswaar is één daarvan eindverantwoordelijk, maar dat is zeker geen alwetend en alles kunnend type.

Ik zal geen inhoudelijk advies geven aan een dierenartsenpraktijk; dat laat ik zeer gaarne aan deskundigen over. Dat houdt niet in dat ik me er van afzijdig hou, in tegendeel. Ik zal er zeker in meepraten, op stimulerende manier liefst.
Ik stel mij voor dat wij ons als club ontwikkelen en zo goed mogelijk ten dienste staan van de vereniging. Ik zal daar best accenten in gaan verleggen en misschien wel meer dan dat. Het plan van aanpak van directeur ad interim Jean Engelen geeft wat dat betreft goede achtergrondinformatie en ook het onderzoek waardering lidmaatschap van Environs uit 2000. Daar zit heel veel materiaal in. Ik heb dat rapport met groot genoegen gelezen. Ook ben ik van plan om zo snel mogelijk met Tjeerd Jorna en anderen de boer op te gaan. Teamwork is een belangrijk trefwoord.

Waar gaat u de KNMvD naartoe brengen?
Een club die indien nodig van zich doet spreken, in positieve zin. Dat is mijn idee van hoe de KNMvD naar buiten toe zou moeten treden. Naar binnen toe staat wat mij betreft servicegerichtheid centraal. Misschien moet in dit verband het ouderwetse woord dienstbetoon maar weer eens vallen.

Is er een link met uw vorige werk en hoe gaat u die gebruiken?
In mijn carrière is er een communicatieve lijn en een lijn van management. Die vloeien natuurlijk ook samen, want management is in belangrijke mate communicatie. Wat ik zal proberen te bereiken is binnen het bureau en ook binnen de vereniging zoveel mogelijk synergie te kweken. Je zult toch met beperkte middelen een heleboel taken moeten verrichten. Dat betekent zo doelmatig mogelijk werken. En zelden of nooit nee hoeven te verkopen. Hooguit "nu even niet, maar dan en dan krijgt u uw antwoord".
Vrijwel iedereen is van goede wil als je luisterbereidheid aan de dag legt, dat heb ik van mijn vorige baan geleerd.

Hoe komt de KNMvD communicatief op u over en wat kan daarin verbeterd worden?
De KNMvD komt schriftelijk helder over, mondeling heb ik daar nog niet zo'n scherp beeld van. Tot nu toe heb ik alleen nog maar vriendelijke gezichten gezien, maar dat is natuurlijk alleen een momentopname. De sollicitatieprocedure zoals ik die heb ervaren was buitengewoon degelijk en omvattend. Ik werd geacht een flink aantal keren te komen opdraven, maar ik kan me dat goed voorstellen aangezien er voldoende draagvlak moet zijn. Intern moet een aantal dingen op orde gebracht worden. Er zijn natuurlijk ook veel externe aspecten die invloed hebben op de dierenarts en op de vereniging van dierenartsen. Het zal niemand verbazen dat ik sinds enige tijd de media op een andere manier volg dan voorheen. Dan lees ik over de plannen die minister Veerman met de veestapel heeft en dan denk ik "daar moeten we nog maar eens flink discussie over voeren". Zo zijn er tal van zaken. Essentieel is dat het bureau als geheel moet functioneren en ook als geheel een probleem heeft als het niet goed gaat.

Herman Geertsen (Nijmegen, 1948) is een breed georiënteerde manager. Na een opleiding journalistiek en een aantal praktijkjaren in dat vak, waaronder drie jaar als hoofdredacteur van 'Stijl' een vakblad voor binnenhuisarchitecten, studeerde hij onder andere culturele en sociale antropologie aan de Nijmeegse universiteit. In het hoger onderwijs was hij werkzaam als docent, communicatie- en managementtrainer, en vele jaren als manager.
Daarna maakte hij de overstap naar de overheid als directeur van de Sociale Dienst en de sector Welzijn van de gemeente Leerdam, om vier jaar later de verantwoordelijkheid op zich te nemen voor de sector Maatschappelijke Ontwikkeling en Dienstverlening van de gemeente Waddinxveen.

Bijeenkomst Regio West donderdag 22 januari 2004

Is uw arbeid (on)geschikt voor loopbaanplanning?

Op donderdag 22 januari 2004 houdt Regio West haar tweede bijeenkomst. De avond staat in het teken van arbeidsongeschiktheid en loopbaanplanning, omdat dit vanuit de leden naar voren kwam als belangrijk thema uit de door Regio West gehouden enquête en eveneens door de KNMvD als zeer belangrijk word beschouwd.
Het thema zal worden toegelicht door enkele sprekers waaronder collega T.H. Hepkema, senior loopbaan coach/mediator bij P&O Services. De heer Hepkema zal in zijn voordracht proberen het begrip loopbaanplanning 'levendiger' te maken, hij zal de verschillende fases van een gestructureerde aanpak toelichten en iets vertellen over de situatie met betrekking tot arbeidsongeschiktheid anno 2003. Tevens zal spreken mevrouw F.M. Stembert, aankomend dierenarts, auteur van scriptie: 'Dierenarts: een gezond beroep?'
Mevrouw Stembert zal een uitgebreide toelichting geven op haar dossieronderzoek. De aanleiding van dit onderzoek is de constatering dat het aantal dierenartsen dat arbeidsongeschikt is toeneemt en dat het percentage hoger is dan bij andere beroepsgroepen. Zij heeft getracht een aantal vragen omtrent het hoge aantal arbeidsongeschikten te beantwoorden aan de hand van een onderzoek van tweehonderd lopende dossiers bij de Movir.
De derde presentatie zal de arbeidsongeschiktheid belichten vanuit de invalshoek van de zakelijke dienstverlening op het gebied van arbeidsongeschiktheid.
Na de sprekers zal een paneldiscussie volgen met bovengenoemde sprekers, en tevens zijn daarbij aanwezig de heer T. de Ruijter, voorzitter KNMvD, en tevens voorzitter van de stuurgroep arbeidsongeschiktheid van de KNMvD. Aanwezigheid van zakelijke dienstverleners wordt daarbij ook voorzien.
In het kader van de erkenningsregeling zijn vijf erkenningspunten aangevraagd bij het VKO.
Al met al wordt een leerzame en boeiende avond verwacht waarvoor leden van de Regio West van harte zijn uitgenodigd vanaf 19.30 uur bij Mercure Hotel Amsterdam Airport (voor route zie: www.mercure.nl).

LNV stelt vaste deelcompartimenten vast

S.J. de Groot

In 2003 heeft het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit in het kader van de verschillende beleidsdraaiboeken dierziektebestrijding een systeem van deelcompartimenten uitgewerkt. De indeling van de deelcompartimenten en de grenzen zijn met de stakeholders (kennisinstellingen, landbouwbedrijfsleven, Gezondheidsdienst voor Dieren en KNMvD) besproken en vastgesteld.

Op 3 december 2003 is het uitgewerkte voorstel tijdens de vergadering van de 'Standing Committee on the Food Chain and Animal Health' (SCFCAH) besproken. Het voorstel is unaniem goedgekeurd door de lidstaten en de indeling geldt per 1 januari 2004. Een beschrijving van de grenzen van de deelcompartimenten en de kaart staat op de website van de KNMvD (www.knmvd.nl) onder overheidsmededelingen.

Door dit nieuwe systeem is Nederland verdeeld in een vast aantal deelcompartimenten met vaste grenzen. De deelcompartimenten zijn gebaseerd op grootte, veedichtheid en varkensvrije zones. In verband met de handhaafbaarheid van de grenzen zijn voornamelijk snelwegen, rivieren en uiteraard de landsgrenzen gekozen als grens van een deelcompartiment.
Bij een uitbraak kunnen afhankelijk van de locatie van de uitbraak en de beschikbare informatie deelcompartimenten worden samengevoegd tot compartimenten. Tijdens de 72 uur standstill worden aantal, vorm en grootte van de compartimenten, door samenvoegen van deelcompartimenten, vastgesteld. Voor deze compartimenten gelden regels ten aanzien van transportbewegingen van bedrijf naar bedrijf, vervoer van mogelijk besmette producten en/of voertuigen of mensen die komen op het bedrijfsgedeelte van een bedrijf. Identificatie van voertuigen gebeurt door gekleurde stickers. De kleur van de stickers komt overeen met het compartiment waar het voertuig op een bedrijf mag komen. De stickers worden gekoppeld aan het registratienummer van het voertuig. Dierenartsen worden gerekend tot de professionelen die bedrijfsgedeelten onder voorwaarden van R&O, registratie en compartimentering mogen betreden.
Omdat vanaf 1 januari vaste grenzen voor de deelcompartimenten gelden kunt u voor uw praktijk een scenario uitwerken in geval er een dierziekte uitbreekt. Door het nieuwe systeem wil men snel en flexibel kunnen inspelen op het voorkomen van verspreiden van het virus bij een uitbraak.

Compartimenteringskaart 28 november 2003

Onjuiste samenvatting elleboogdysplasie GGG-Najaarsdag

In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 15 december 2003 is in het verslag van de GGG-Najaarsdag (pagina 789) een samenvatting opgenomen van de lezing die Dick van Zuilen hield over elleboogdysplasie bij de hond. Deze samenvatting geeft het verhaal van Van Zuilen onvoldoende zorgvuldig weer, waardoor verkeerde conclusies zouden kunnen worden getrokken. Voor het juiste verhaal verwijzen wij u naar de proceedings van deze GGG-Najaarsdag, die door de GGG zijn uitgegeven.

De proceedings zijn te bestellen via *m.hovius@vetweb.org*

In memoriam

Jan Kruize

Jan Kruize werd geboren op 26 februari 1926 in Almelo. Een paar jaar later verhuisde het gezin naar Rotterdam en later naar Amsterdam, waar Jan de lagere en middelbare school bezocht. Zijn enige broer Geert, die diergeneeskunde studeerde, kwam in de oorlog om in Duitsland. Dat heeft op Jan een diepe indruk gemaakt. Mede om redenen van piëteit ten opzichte van zijn broer, besloot Jan in 1947 om dierenarts te worden. Hij studeerde af in 1953. Kort daarna trouwde hij met Miny Eshuis en associeerde met de collegae Aukema en Roerink in Vlagtwedde. Eén van ons heeft daar als student Jan en Miny leren kennen als erg gastvrij. Jan was heel geduldig en behulpzaam bij de onervarenheid van een aantal studenten die door hem in de praktijk zijn ingewijd. Het was het begin van een vriendschap die bleef bestaan. In 1954 zijn de Kruizes naar Onstwedde verhuisd, nog steeds geassocieerd met bovengenoemde collegae. Het contact bleef behouden, ook na het vertrek van de inmiddels afgestudeerde student naar het buitenland, en versterkt tijdens verloven. Niet alleen het karakteristieke knetterende geluid van de motor van hun Volvo leeft nog in de herinnering, maar vooral ook de bijzonder smakelijke manier van vertellen van Jan over de soms James Herriot-achtige toestanden in de Groningse praktijk. Hoewel Jan genoot van het dagelijkse contact met de boeren, wilden beiden na een aantal jaren toch iets anders, en Jan verliet de praktijk in 1958 en ging werken voor Philips Duphar in Weesp, waarbij ze verhuisden naar Nieuw-Loosdrecht. Het was een heel andere wereld, waarin hij snel zijn plaats vond en zich ook uitstekend thuisvoelde. Hij heeft altijd zeer goede contacten met de collegae gehad, zowel in de praktijk als in het bedrijfsleven. In het begin van de zestiger jaren kreeg hij een ernstig auto-ongeluk in België, samen met andere collegae van Duphar, waarvan hij gelukkig geheel herstelde.

Misschien voorzag Jan reeds de naderende veranderingen in het bedrijfsleven toen hij Duphar in 1974 verliet om directeur van KI Gelderland te worden, waartoe naar Aalten in de Achterhoek verhuisd werd. Toen KI Gelderland opging in KI Oost Nederland werd Jan ook daarvan directeur.

Jan was een goede manager, die beslissingen durfde te nemen en KI Gelderland en Oost-Nederland uitstekend geleid heeft. Door zijn aimabel karakter, bescheidenheid en zijn gave om te kunnen luisteren had hij goede verhoudingen met zijn personeel, waardoor de fusies eigenlijk rimpelloos verliepen. Op zijn 62ste verjaardag in februari 1988 is hij met pensioen gegaan. Hij werd daarbij onderscheiden als Ridder in de Orde van Oranje Nassau. Op dat moment vond hij dat overdreven, later genoot hij er toch van.

Met één onzer heeft hij zich tot 1 januari 1990 zeer ingespannen om het biotechnologie-laboratorium Embrytec op te zetten, waarvan de KI-verenigingen aandeelhouder waren.

Jan en Miny kregen drie kinderen, Marianne, Carla en Erik. De familie heeft het niet altijd gemakkelijk gehad, maar Jan was een fantastische man en vader.Vijftien jaar lang heeft hij, samen met Miny, mogen genieten van een onbezorgde en welverdiende rust. Op 10 november 2003 zouden ze vijftig jaar zijn getrouwd. Het heeft niet zo mogen zijn. Op 19 juli 2003 voelde Jan zich plotseling niet goed en al de volgende dag, toen ze op het punt stonden op vakantie te gaan, is hij gestorven.

Het verlies van Jan is voor Miny en de kinderen onherstelbaar. Moge het een steun voor hen zijn, dat heel velen hem als een goede collega en fijne vriend zullen blijven herinneren.

Gerrit Uilenberg
Chris Willems

Ervaren dierenarts gezelschapsdieren (v) zoekt

Parttime baan

in Noord-Brabant of Limburg, c.q. omgeving Nijmegen of Arnhem.

Inlichtingen: drs. P.G. van Eck, telefoon 0475-336442.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
15-02-2004	maandag	26-01-2004
01-03-2004	maandag	09-02-2004
15-03-2004	maandag	23-02-2004
01-04-2004	maandag	08-03-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

Ruilen voor een Flubenol*?

Spoelwormen zijn schadelijk voor je kat, je hond... en je gezin. Zeker bij kinderen (die handjes wassen wel eens vergeten) kunnen ze allergieën en astmatische klachten verergeren. Je huisdieren regelmatig preventief ontwormen met een bijzonder effectief product is dus echt noodzakelijk. Maar geen straf. Want de handige Flubenol* tabletten zijn zó lekker, dat hond- en poeslief er haast zelf om zouden vragen!

Flubenol*
De lekkere manier om te ontwormen

Bij preventief ontwormen (minstens 3 x per jaar) is de juiste regelmaat belangrijk. Daarom is er nu Compamails, de preventieve berichtenservice van je eigen dierenarts. Precies op tijd word je per sms geïnformeerd dat je huisdier weer een behandeling nodig heeft!

MEER INFO?
Bij je dierenarts of op
www.compamails.nl

JANSSEN ANIMAL HEALTH

*Flubenol KH: REG NL 9096
Samenstelling: 44 mg flubendazol per ml; indicatie: wormbesmetting met spoelwormen: Toxocara canis, Toxascaris leonina; zweepwormen: Trichuris vulpis; haakwormen: Uncinaria stenocephala, Ancylostoma tubaeforme; lintwormen: Taenia pisiformis, Taenia taeniaeformis; dosering: spoelwormen en haakwormen: 22 mg flubendazol per kg LG (= 1 ml pasta per 2 kg) gedurende 2 dagen; andere wormsoorten 22 mg flubendazol per kg LG gedurende 3 dagen.

*Flubenol Speciaal: REG NL 2995
Samenstelling: per tablet 220 mg flubendazol; indicatie: vermindering van uitscheiding van spoelwormeieren en haakwormeieren met 100%, vermindering van uitscheiding van zweepwormeieren met 90-100%; dosering spoelwormen (Toxocara canis, Toxascaris leonina) en haakwormen (Uncinaria, Ancylostoma): 22 mg flubendazol per kg LG (= 1 tablet per 10 kg) gedurende 2 dagen; zweepwormen: 22 mg flubendazol per kg LG gedurende 3 dagen.

Lees voor gebruik eerst de bijsluiter.

Janssen Animal Health • Postbus 90240 • 5000 LT Tilburg

Zoekt u een **kwalitatief** hoogstaand advies van een **betrouwbare** partner? Neem dan contact op met uw **menselijke** maat.

DIX FORTUIN
FINANCIEEL PRAKTIJKADVIESBUREAU

Postbus 14108
3508 SE Utrecht

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht

Koningslaan 63
3583 GP Utrecht

info@dixfortuin.nl
www.dixfortuin.nl

T 030 244 87 74
F 030 241 66 33

T 030 251 51 99
F 030 254 09 64

Dierenartsencombinatie Gorredijk is een goed georganiseerde gemengde praktijk in zuidoost Friesland, bestaande uit vijf dierenartsen. De werkzaamheden betreffen diergeneeskunde op het gebied van runderen, schapen, paarden en gezelschapsdieren.

DIERENARTSENCOMBINATIE GORREDIJK E.O.

Binnen ons team is er plaats voor een

enthousiaste collega (m/v)

Wij zijn op zoek naar een collega:
- die zich voornamelijk bezighoudt met gezelschapsdieren en paarden
- met goede contactuele eigenschappen
- die zelfstandig kan werken
- die wil participeren in de dienstregeling
- liefst met werkervaring.

Wij bieden:
- een 50% tot 100% functie.
- een prima werksfeer en omgeving.
- een praktijk met perspectief.
- gelegenheid tot ontwikkeling en zelfontplooiing.
- bij gebleken geschiktheid mogelijkheid tot associatie.

Salariëring in overleg.

Uw sollicitatie met cv kunt u richten aan DAC Gorredijk, ter attentie van de heer A.W. Jorna, Postbus 7, 8401 AA Gorredijk.

Loopbaanbemiddeling is een onafhankelijke organisatie. Een professionele personeelsmanager die alle personele aspecten voor organisaties en hun medewerkers verzorgt.

U bent primair Dierenarts
en geen Personeelsmanager!

Terwijl u zelf de aandacht bij het werk kunt houden zorgen wij o.a. voor:
- een snelle werving van medewerkers voor uw praktijk
- vervanging bij ziekte en verlof
- de verloning van uw medewerkers
- het werkgeverschap (pay-rolling)
- ziektebegeleiding en casemanagement
- outplacement.

Bel nu voor informatie met Jan Vlaar, 06 - 53 33 24 59 (dagelijks tot 20.00 uur) indien u een praktijk hebt in Noord-Holland, Zuid-Holland of Utrecht. Hebt u een praktijk in een van de andere provincies bel dan naar Henk Verbeek, 06 - 20 40 21 48 (dagelijks tot 20.00 uur).

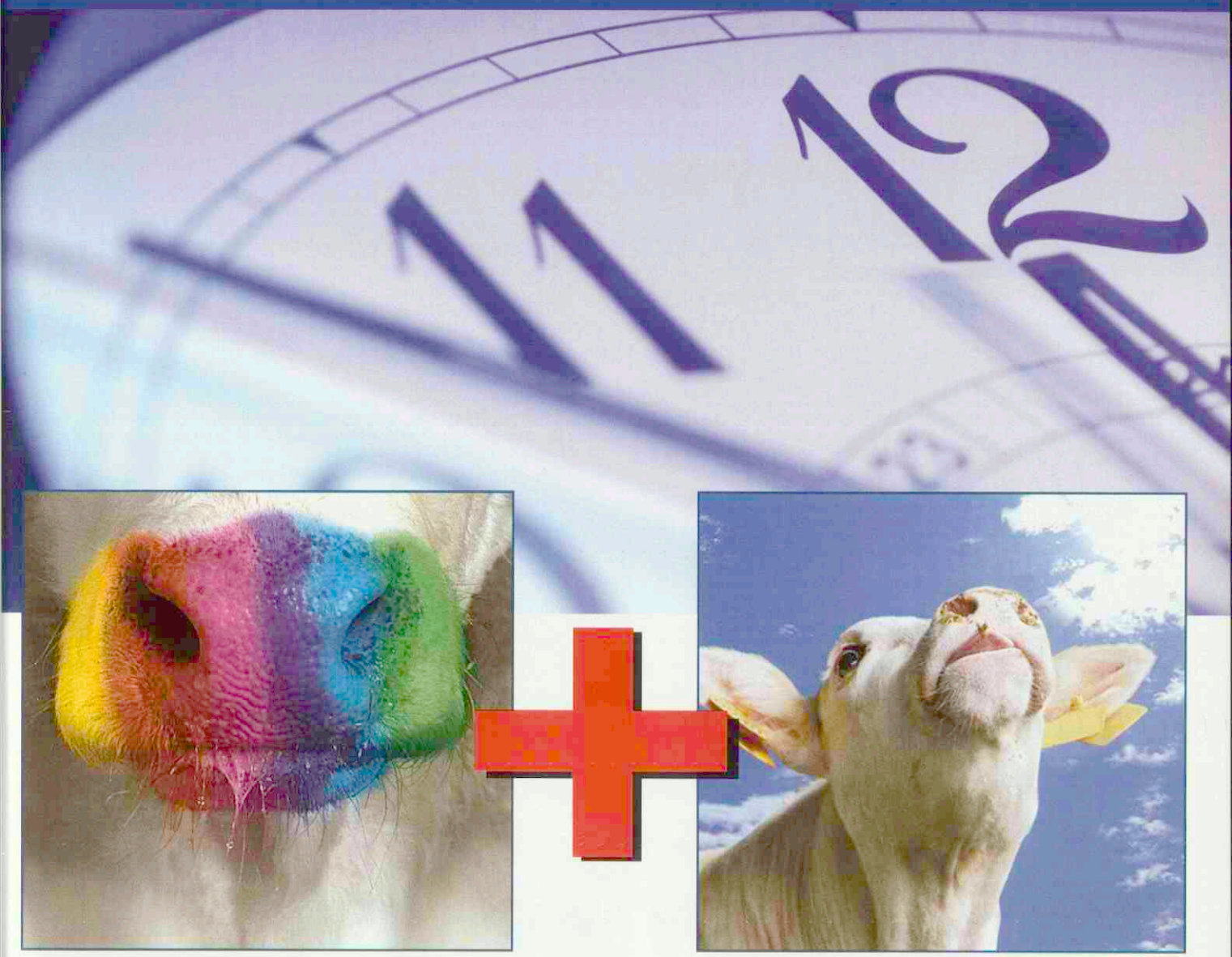
LOOPBAAN® Bemiddeling

info@loopbaanbemiddeling.nl
www.loopbaanbemiddeling.nl

VERGUNNING ARBEIDSBEMIDDELING CBA/A 99.0295

DE PERSONEELSDIENST VOOR DE DIERENARTSPRAKTIJK

Elke minuut telt!



Baytril®

Binixin®

de snelle en betrouwbare oplossing voor aandoeningen aan de luchtwegen

Benaming BAYTRIL® 10% injectievloeistof • **Samenstelling** Per ml 100 mg enrofloxacin. • **Diersoort** Varken en rund. • **Therapeutische indicaties** Antimicrobieel middel voor de behandeling van infectieziekten bij rund en varken, veroorzaakt door voor enrofloxacin gevoelige micro-organismen. Varken: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata alsmede andere ziekte-complexen zoals enzootische pneumonie. Rund: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata, secundaire infecties bij virusziekten, Bovine Respiratory Disease-complex. In het kader van een verantwoord gebruik van antimicrobiële middelen is het zinvol voorafgaand aan de therapie de gevoeligheid van het causale agens te bepalen door middel van een antibiogram. • **Contra-indicaties** Vastgestelde resistentie tegen chinolonen, aangezien er tussen enrofloxacin en andere fluorochinolonen een grote mate van kruisresistentie bestaat. • **Ongewenste effecten** Niet bekend. • **Dosering** Varken, rund: 2,5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/40 kg lichaamsgewicht) per dag gedurende 3 dagen (Salmonellosen 5 dagen). Bij zware respiratoire infecties of salmonellosen 1 tot 5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/20 kg lichaamsgewicht) gedurende 5 dagen bij het rund en 3 dagen bij het varken. • **Wijze van toediening** Varken: intramusculair, bij voorkeur niet meer dan 2,5 ml per injectieplaats; rund: subcutaan of intraveneus, bij voorkeur niet meer dan 5 ml per injectieplaats. • Wachttijd Varken: vlees: 10 dagen. Rund: vlees: 7 dagen: melk: 3 dagen bij intraveneuze en 9 dagen bij subcutane toediening. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • NL 03489 UDD. Verdere informatie is op aanvraag verkrijgbaar bij de betreffende onderneming.

Benaming BINIXIN® • **Samenstelling** Elke ml bevat: actieve substantie: flunixine (als flunixine meglumine) 50 mg; excipiens: fenol 5 mg, natriumformaldehydesulfoxylaat 2,2 mg, propyleenglycol 207 mg. • **Diersoort** Rund en paard. • **Therapeutische indicaties** Rund: voor de leniging van acute ontsteking geassocieerd met bronchopneumonie. Paard: voor de leniging van ontsteking geassocieerd met aandoeningen van spieren of skelet, voornamelijk in de acute tot subchronische stadia. Het is eveneens geïndiceerd voor de leniging van viscerale pijn, geassocieerd met koliek. • **Contra-indicaties** Niet gebruiken bij dieren met hart-, lever- of nieraandoeningen; indien er de mogelijkheid is van gastro-intestinale ulceratie of bloeding of indien er risico's zijn van bloedstollingstoornissen. Niet gebruiken bij dieren die lijden aan koliek veroorzaakt door ileus en geassocieerd met dehydratatie. Niet gebruiken bij dieren met chronische aandoeningen van het skelet of de spieren. Niet gebruiken bij dieren met gekende overgevoeligheid t.o.v. de werkzame stof. Niet gebruiken bij paarden waarvan de melk bedoeld is voor humane consumptie. Kan gebruikt worden bij drachtige en lacterende runderen. Niet toedienen aan drachtige merries. Studies om de veiligheid aan te tonen bij drachtige merries werden niet uitgevoerd. • **Ongewenste effecten** Het gebruik van niet-steroïdale ontstekingsremmers (NSAID's), inclusief flunixine, kan predisponerend werken of leiden tot gastro-intestinale irritatie en in erge gevallen, ulceratie. Er is de mogelijkheid tot bloeding, gastro-intestinale irritatie en letsels, necrosis ter hoogte van de nierpapillen en veranderingen in bloedparameters. Er zijn occasionele meldingen van reacties ter hoogte van de injectieplaats bij paarden alsook, zowel bij paarden als runderen, van collaps na vlugge intraveneuze toediening. Er zijn occasionele voorvallen van anafylactische reacties welke soms fataal kunnen zijn. • **Dosering** en wijze van toediening Rund: de aanbevolen dosis bedraagt 1-2 ml Binixin per 45 kg lichaamsgewicht (equivalent aan 1,1-2,2 mg flunixine per kg) intraveneus toegediend en herhaald als nodig met 24 uur interval voor maximaal 3 opeenvolgende dagen. De oorzaak van de acute ontstekingsreactie dient te worden achterhaald en behandeld met een bijhorende therapie. Paard: bij gebruik bij spier- en skeletaandoeningen bedraagt de aanbevolen dosis 1 ml Binixin per 45 kg lichaamsgewicht (equivalent aan 1,1mg flunixine per kg) intraveneus toegediend met 24 uur interval voor maximaal 5 opeenvolgende dagen naargelang de respons. Bij gebruik bij koliek bedraagt de aanbevolen dosis 1ml Binixin per 45 kg lichaamsgewicht (equivalent aan 1,1 mg flunixine per kg) intraveneus toegediend en één- tot tweemaal herhaald indien symptomen van koliek zich herhalen. De oorzaak van de koliek moet achterhaald en behandeld met een bijhorende therapie. • **Wachttijd** Eetbare weefsels: rund: 10 dagen, paard: 28 dagen. Melk rund: 48 uur. Niet toedienen aan paarden waarvan de melk wordt gebruikt voor humane consumptie. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • REG NL 09975 UDD. Verdere informatie is op aanvraag verkrijgbaar bij de betreffende onderneming.

www.livestock.bayer.nl

Bayer HealthCare

Dierenkliniek Het Groote Plein te Weesp is een dierenkliniek voor gezelschapsdieren met een hoofdvestiging in Weesp en een dependance in Muiden.
Er wordt gewerkt met twee dierenartsen en drie assistentes/paraveterinairen. De praktijk levert 'up tot date' diergeneeskundige zorg in combinatie met een hoge standaard van dienstverlening en klantenservice. In verband met het vertrek van een van de dierenartsen zijn wij op zoek naar een

Dierenarts Gezelschapsdieren (M/V)

Wij vragen:
- Differentiatie Gezelschapsdieren
- Goede communicatieve vaardigheden
- Klantgericht denken en handelen
- Zelfstandig kunnen werken
- Innovatief denkend
- Bij voorkeur enige ervaring.

Wij bieden:
- Enthousiast team
- Prettige werksfeer
- Parttime functie dertig uur verdeeld over vijf dagen
- Goede dienstenregeling
- Plezierige clientele!

Sollicitaties met cv en motivatie binnen veertien dagen bij voorkeur via mail naar: dierenarts@rapsolutions.nl of schriftelijk naar Dierenkliniek Het Groote Plein
Ter attentie van Mw. I. Dhert
Groote Plein 2
1381 BE Weesp.

DIERGENEESKUNDIG CENTRUM BEKENLAND,

een gemengde praktijk met tien dierenartsen en acht assistentes zoekt in verband met het sterk uitbreiden van onze paardenactiviteiten,

een breed inzetbare dierenarts

met extra belangstelling en/of ervaring op het gebied van fertiliteit van het paard.

Sollicitaties sturen aan:
D.C. Bekenland
Ter attentie van Erwin de With
Geesterseweg 16
7275 BM Gelselaar.

Voor meer informatie over deze vacature kunt u contact opnemen met Erwin de With en/of Arjan Schuttert. Telefoon: 0545 – 481666.

DIERENKLINIEK
WOLVEGA

KLINIEK VOOR PAARDEN

Dierenkliniek Wolvega
KLINIEK VOOR PAARDEN

Dierenkliniek Wolvega is een praktijk waarbinnen door 10 dierenartsen diersoortspecifiek gewerkt wordt. De afdeling Kliniek voor Paarden is een doorverwijs- en gecertificeerde keuringskliniek waar eerste- en tweedelijns werkzaamheden verricht worden.

Wegens het groeiende marktsegment paard is in 2002 de Kliniek voor Paarden volledig gerenoveerd en wordt er geïnvesteerd in kennis en faciliteiten.

Door de toename van de totale en specifieke werkzaamheden zoeken wij voor ons team van vier erkende paardendierenartsen een

INTERNIST PAARD m/v

ECIM / ACVIM / specialist inwendige ziekten

en een

PAARDENDIERENARTS m/v

erkend / vakdierenarts

Voor informatie en reacties kunt u zich richten tot
Aart H. Schutrups
Dierenkliniek Wolvega, afdeling Kliniek voor Paarden
Stellingenweg 10, 8474 EA Oldeholtpade, Tel. (0561) 68 85 55

Virbac
ANIMAL HEALTH

NIEUW VOOR HOND EN KAT
VIRBAC VET·COMPLEX

Superieure voeding ontwikkeld met farmaceutische kennis en kunde

VIRBAC
VET·COMPLEX® HOND&KAT

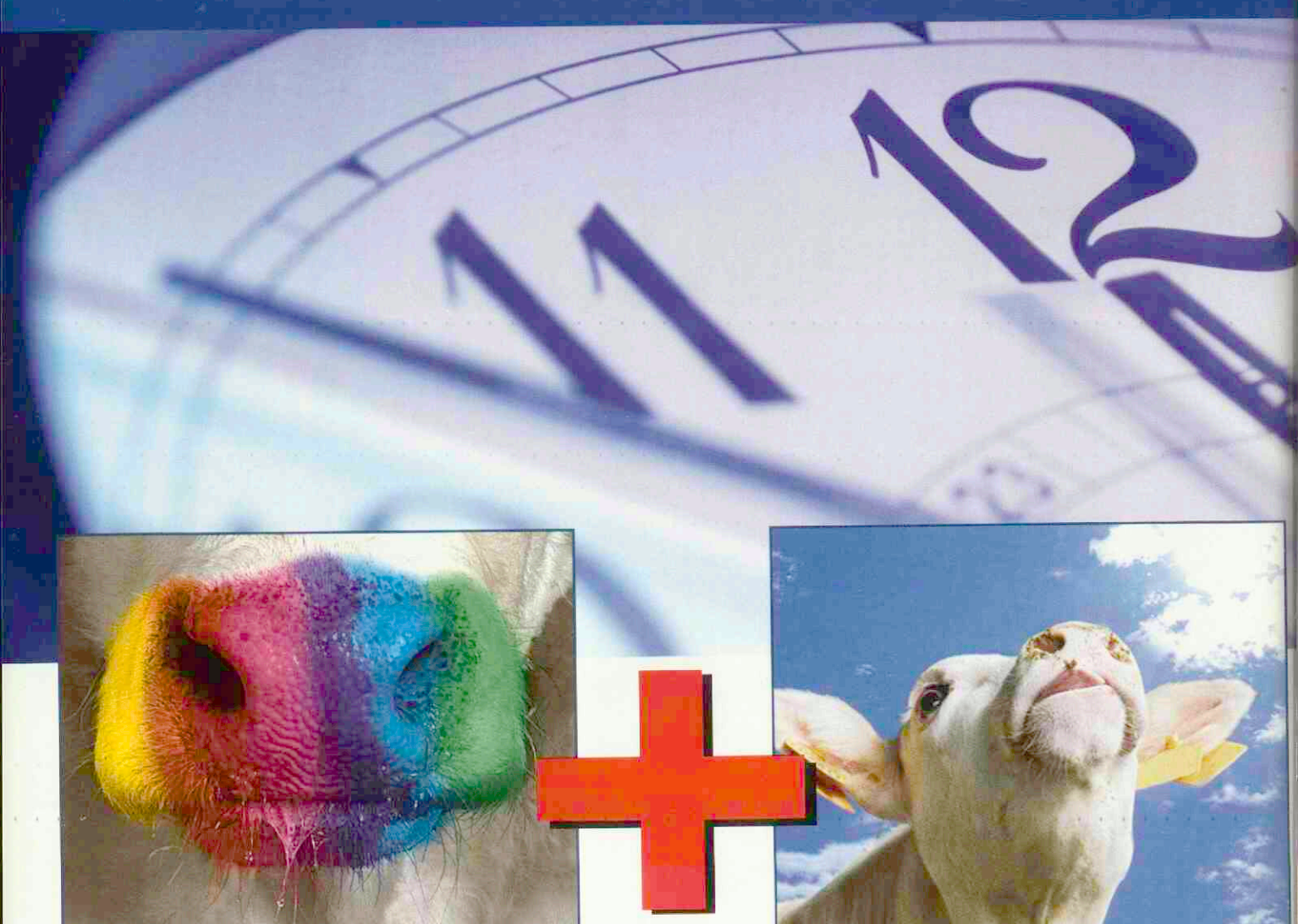
De smaakvolle som van kennis en kunde

VIRBAC VET·COMPLEX:

- Wetenschappelijk ontwikkelde lijn van functionele en preventieve voedingen voor hond en kat;
- Bereid met een uniek productieproces voor het behoud van voedingswaarde en smakelijkheid;
- Compacte en complete range van producten;
- Verkrijgbaar bij de dierenarts;
- Klantvriendelijke service & levering.

Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. E-mail: info@virbac.nl **www.virbac.nl**

Elke minuut telt!



Baytril®

Binixin®

de snelle en betrouwbare oplossing voor aandoeningen aan de luchtwegen

Benaming BAYTRIL® 10% injectievloeistof • **Samenstelling** Per ml 100 mg enrofloxacin. • **Diersoort** Varken en rund. • **Therapeutische indicaties** Antimicrobieel middel voor de behandeling van infectieziekten bij rund en varken, veroorzaakt door voor enrofloxacin gevoelige micro-organismen. Varken: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata alsmede andere ziekte-complexen zoals enzoötische pneumonie. Rund: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata, secundaire infecties bij virusziekten, Bovine Respiratory Disease-complex. In het kader van een verantwoord gebruik van antimicrobiële middelen is het zinvol voorafgaand aan de therapie de gevoeligheid van het causale agens te bepalen door middel van een antibiogram. • **Contra-indicaties** Vastgestelde resistentie tegen chinolonen, aangezien er tussen enrofloxacin en andere fluorochinolonen een grote mate van kruisresistentie bestaat. • **Ongewenste effecten** Niet bekend. • **Dosering** Varken, rund: 2,5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/40 kg lichaamsgewicht) per dag gedurende 3 dagen (Salmonellosen 5 dagen). Bij zware respiratoire infecties of salmonellosen 1 tot 5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/20 kg lichaamsgewicht) gedurende 5 dagen bij het rund en 3 dagen bij het varken. • **Wijze van toediening** Varken: intramusculair, bij voorkeur niet meer dan 2,5 ml per injectieplaats; rund: subcutaan of intraveneus, bij voorkeur niet meer dan 5 ml per injectieplaats. • Wachttijd Varken: vlees: 10 dagen. Rund: vlees: 7 dagen: melk: 3 dagen bij intraveneuze en 9 dagen bij subcutane toediening. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • NL 03489 UDD. Verdere informatie is op aanvraag verkrijgbaar bij de betreffende onderneming.

Benaming BINIXIN® • **Samenstelling** Elke ml bevat: actieve substantie: flunixine (als flunixine meglumine) 50 mg; excipiens: fenol 5 mg, natriumformaldehydesulfoxylaat 2,2 mg, propyleenglycol 207 mg. • **Diersoort** Rund en paard. • **Therapeutische indicaties** Rund: voor de leniging van acute ontsteking geassocieerd met bronchopneumonie. Paard: voor de leniging van ontsteking geassocieerd met aandoeningen van spieren of skelet, voornamelijk in de acute tot subchronische stadia. Het is eveneens geïndiceerd voor de leniging van viscerale pijn, geassocieerd met koliek. • **Contra-indicaties** Niet gebruiken bij dieren met hart-, lever- of nieraandoeningen; indien er de mogelijkheid is van gastro-intestinale ulceratie of bloeding of indien er risico's zijn van bloedstollingstoornissen. Niet gebruiken bij dieren die lijden aan koliek veroorzaakt door ileus en geassocieerd met dehydratatie. Niet gebruiken bij dieren met chronische aandoeningen van het skelet of de spieren. Niet gebruiken bij dieren met gekende overgevoeligheid t.o.v. de werkzame stof. Niet gebruiken bij paarden waarvan de melk bedoeld is voor humane consumptie. Kan gebruikt worden bij drachtige en lacterende runderen. Niet toedienen aan drachtige merries. Studies om de veiligheid aan te tonen bij drachtige merries werden niet uitgevoerd. • **Ongewenste effecten** Het gebruik van niet-steroïdale ontstekingsremmers (NSAID's), inclusief flunixine, kan predisponerend werken of leiden tot gastro-intestinale irritatie en in erge gevallen, ulceratie. Er is de mogelijkheid tot bloeding, gastro-intestinale irritatie en letsels, necrosis ter hoogte van de nierpapillen en veranderingen in bloedparameters. Er zijn occasionele meldingen van reacties ter hoogte van de injectieplaats bij paarden alsook, zowel bij paarden als runderen, van collaps na vlugge intraveneuze toediening. Er zijn occasionele voorvallen van anafylactische reacties welke soms fataal kunnen zijn. • **Dosering** en wijze van toediening Rund: de aanbevolen dosis bedraagt 1-2 ml Binixin per 45 kg lichaamsgewicht (equivalent aan 1,1-2,2 mg flunixine per kg) intraveneus toegediend en herhaald als nodig met 24 uur interval voor maximaal 3 opeenvolgende dagen. De oorzaak van de acute ontstekingsreactie dient te worden achterhaald en behandeld met een bijhorende therapie. Paard: bij gebruik bij spier- en skeletaandoeningen bedraagt de aanbevolen dosis 1 ml Binixin per 45 kg lichaamsgewicht (equivalent aan 1,1mg flunixine per kg) intraveneus toegediend met 24 uur interval voor maximaal 5 opeenvolgende dagen naargelang de respons. Bij gebruik bij koliek bedraagt de aanbevolen dosis 1ml Binixin per 45 kg lichaamsgewicht (equivalent aan 1,1 mg flunixine per kg) intraveneus toegediend en één- tot tweemaal herhaald indien symptomen van koliek zich herhalen. De oorzaak van de koliek moet achterhaald en behandeld met een bijhorende therapie. • **Wachttijd** Eetbare weefsels: rund: 10 dagen, paard: 28 dagen. Melk rund: 48 uur. Niet toedienen aan paarden waarvan de melk wordt gebruikt voor humane consumptie. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • REG NL 09975 UDD. Verdere informatie is op aanvraag verkrijgbaar bij de betreffende onderneming.

www.livestock.bayer.nl

Bayer HealthCare

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Inhoud

Deel 129
Aflevering 3
1 februari 2004

Foto cover: Peter van Rootselaar

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 73

Overzichtsartikel
Een terugblik op de activiteiten van de voormalige rijksseruminrichting; *J.P.W.M. Akkermans* 74

Referaten 83

Veterinair Verleden
Voorgangers: dierenartsen uit vroeger tijd (53); Dirk Frederik van Esveld (1848-1912); *A. Mathijsen en E.P. Oldenkamp* 84

Berichten en verslagen
De toekomst van de diergeneeskunde, zoals gezien door een 'gewone gemengde practicus'; *M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan* 86
Samenwerking met Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift; *M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan* 88
De heldere kleuren van Anneke Gostelie; *A. Folkerts* 89
Winnaars fotoactie Pfizer 90
Laatste ontwikkelingen in de voeding van grote rassen, gepresenteerd tijdens de Europese Iams-seminars 91
Spinnenweb als hechtmateriaal; *J. Goudswaard* 91
Nascholingscursusreis Cuba mei 2004 92
Nieuwe voorzitter Rathenau Instituut 93
Wijziging oproep ACE Pharmaceuticals BV 93

Boekbespreking 92

PAOD 93

Ingezonden
Zevenhonderd zwarte bladzijden diergeneeskunde; *Adr. C. Voeten* 94
BVD-aanpak: het roer is om; *L.R.M. Verberne* 95
Adreswijzigingen; *M. Verbeek* 96
Aërodynamica laat hommel niet vallen; *R.J. Slappendel* 96
Een 'hommelopatische' redenering; *J.T. Lumeij* 97

KLINISCHE AVONDEN VAN VIRBAC

"Ontdek het plekje" De chronische, recidiverende tandvleesontsteking bij de kat: onderzoek en behandelplan.
Jhr. Drs. A.W. van Foreest

"De wereld van cytokines, interferonen en antivirale immuuntherapie in de Diergeneeskunde".
Prof.emer.dr. Marian C. Horzinek

~~Dinsdag~~	~~9 december 2003~~	~~Van der Valk Hotel Eindhoven~~
~~Donderdag~~	~~8 januari 2004~~	~~Van der Valk Hotel Drachten~~
Dinsdag	9 maart 2004	AC Restaurant De Meern → Vol !!
Dinsdag	13 april 2004	Hotel De Cantharel Apeldoorn

Virbac ANIMAL HEALTH

Voor meer informatie: Mariska Lagerweij, Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel: 0342-427108 e-mail: info@virbac.nl www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

Beëindiging lidmaatschap KNMvD en Groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient per 1 oktober van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. W.G. van den Ekker, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris
Drs. H. Geertsen, algemeen directeur

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

Congressen en cursussen

Global environmental change and the health of humans, livestock, and wildlife 97

KNMvD

Maatschappijnieuws

Visie voor samenwerking tussen paardenpraktijken; *P.W.C.M. van Oijen en B.P.M. Cornelissen* 98
GGG overlegt met minister van LNV over Honden- en kattenbesluit 99
Het is lente!; *De Orangeriecommissie* 100
Module Reiniging en Desinfectie Dierenartsenpraktijken 100
Nieuws over de Rechtspositieregeling voor Dierenartsassistenten 101
Januari-nummer Veehouder en Dierenarts 101

Personalia 102

Doorlopende agenda 104

Jubilea 105

Deadline 105

Contents

Review papers

Review of the activities from the former State Institute for Serum Production; *J.P.W.M. Akkermans* 74

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

Binnen bij het warme houtvuur, want nu buiten onder de kastanje zitten is veel te nat en te koud, probeer ik, naar aanleiding van een discussie over certificeren, uit te puzzelen hoeveel dierenartsen er lid zijn van de KNMvD en hoe de belangstelling van de dierenartsen in Nederland verdeeld is over de diverse aandachtsgebieden c.q diersoorten.
In het Diergeneeskundig Jaarboek 2003 vind ik op pagina 508 een grafiek waaruit duidelijk wordt dat in het begin (1946) vrijwel alle dierenartsen in Nederland (een kleine duizend) ook lid waren van de KNMvD. In de daarop volgende jaren nemen zowel het totaal aantal dierenartsen als het ledenaantal van de KNMvD gestaag toe en steeds blijven vrijwel alle dierenartsen lid van de KNMvD. Vanaf 1972 gaan de twee lijnen echter verder uiteenlopen. In 2002 zijn er in totaal ongeveer 5750 dierenartsen, waarvan er ongeveer 4300 lid zijn van de KNMvD. Ik wil echter nog wel wat meer gegevens hebben en gelukkig zijn bureauredactie en verschillende andere medewerkers van de KNMvD en het VKO bereid allerlei cijfers voor mij boven water te halen.

Zo zijn er in 2003 in Nederland 5295 dierenartsen: 2726 werkzaam als practicus, 1165 op andere wijze werkzaam ('niet-practici'); daarnaast 267 waarnemend, 892 rustend en van 245 dierenartsen zijn de werkzaamheden niet bekend. Ruim 500 dierenartsen verblijven er in het buitenland. Van de 5295 dierenartsen zijn er 3971 lid van de KNMvD (= 75%). Van de practici zijn er 1829 (67%) ondernemer (79% man en 21% vrouw) en hiervan heeft ongeveer eenderde een één-eigenaar praktijk en tweederde zit in een associatie. In totaal werken er 897 (33%) practici in loondienst (35% man en 65% vrouw). Van de niet-practici (71% man en 29% vrouw) werken er 317 bij de overheid, 321 bij de semi-overheid, 281 in het bedrijfsleven en 246 in het onderwijs.

Gezien de discussie rond certificeren en de steeds verdergaande differentiatie binnen de opleiding (zie ook het toekomstbeeld van prof. Aart de Kruif in het vorige TvD) blijft het interessant waarmee de Nederlandse dierenartsen hedentendage hun brood verdienen. Die gegevens zijn helaas onvoldoende nauwkeurig bekend. Van de praktiserende dierenartsen werkt er naar schatting 38 procent in de gezelschapsdieren/paard, elf procent in de landbouwhuisdieren en 51 procent oefent de gemengde praktijk uit, maar deze cijfers zijn mogelijk niet zo betrouwbaar.
Het lidmaatschap van de diverse groepen van de KNMvD en het totaal aantal erkenningen per diersoort geven natuurlijk ook enig inzicht, maar veel dierenartsen zijn lid van meerdere groepen en/of hebben twee erkenningen. De Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren heeft 1096 leden (nog geen erkenningen), de Groep Geneeskunde van het Rund 543 leden (843 erkenningen), de Groep Geneeskunde Paard 475 (431), de Groep Geneeskunde van het Varken 403 (403) en de Groep Pluimveewetenschappen 139 (91). Niet zozeer aan één diersoort gebonden zijn de Groep Practici Grote Huisdieren met 527 leden, de Groep Gezondheids- en Kwaliteitszorg met 123, de Groep Homeopatisch-werkende Dierenartsen met 121 en de Groep Dierenartsen werkzaam in het Bedrijfsleven met 114 leden. De Groep Veterinair Specialisten met 115 leden is helemaal een beetje een buitenbeentje omdat de specialisten echt over het gehele beroepsveld verdeeld zitten en er procentueel wat minder specialisten lid zijn van de KNMvD. Er zijn op dit moment ruim 320 specialisten ingeschreven in het Nederlands Specialisten Register, waarvan een beperkt aantal n.p. (non practising) of n.p.N. (non practising in Nederland).
Als men kijkt naar de clusters in de KNMvD, dan hebben in 2002 1414 van de 4292 leden gestemd: 37 procent voor Cluster 1 (Koppelgehouden dieren), 46 procent voor Cluster 2 (Individueel gehouden dieren) en zeventien procent voor Cluster 3 (Volksgezondheid en bedrijfsleven).

Waarom nu al deze getallen? Veel dierenartsen in de koppelgehouden dieren en het paard zijn het er over eens dat de 'Erkenningen' veel goeds gebracht hebben en ook de gezelschapsdierenpractici hebben er nu een begin mee gemaakt. Natuurlijk wordt er af en toe wel gemopperd. Het verplichte karakter van het volgen van onderwijs vereist dat het PAO-D en andere 'onderwijs-aanbieders' voldoende interessante en leerzame cursussen aanbieden.
De meeste weerstand is er echter als certificeren naar voren komt (Henk Vrieselaar spreekt dat uit in een interview op bladzijde 86). De vraag is in hoeverre deze weerstand terecht is. Enerzijds is het 'normaal' dat ook dierenartsen certificeren: ieder zichzelf respecterende bedrijfstak is immers hedentendage gecertificeerd. Anderzijds, de wijze waarop er gecertificeerd moet worden, is iets wat wel aan discussie onderhevig is en ook de verplichte koppeling tussen erkenning en certificering doet nogal wat wenkbrauwen fronsen. Dit laatste is misschien wel begrijpelijk want ongeveer eenderde van de practici is in loondienst en kan dus geen doorslaggevende invloed uitoefenen op het wel/niet certificeren van de praktijk waar hij of zij werkt.

Het is jammer dat het certificeren tot zoveel commotie leidt en zelfs voor een aantal dierenartsen aanleiding is geweest de KNMvD te verlaten. Het is nog meer te betreuren dat het zo succesvolle traject van erkenningen in de negatieve spiraal van het certificeren meegesleept dreigt te worden.
Als ik kijk naar de paardendierenartsen, en daar zit ik het diepste in, dan hebben de erkenningen daar niet alleen gezorgd voor een betere en meer uniforme aanpak van de patiënten en geresulteerd in een aantal 'Leidraden', maar heeft het hele traject ook geleid tot een betere onderlinge samenwerking (zie het artikel van van Oijen en Cornelissen op bladzijde 98). De Groep Geneeskunde Paard heeft de komende maanden ook een referendum op stapel staan om de mening van haar 475 leden ten aanzien van erkenning en certificering te peilen.

Al met al blijven het woelige tijden en gezien alle bovengenoemde getallen denk ik dat het cruciaal is dat één discussiepunt (certificeren) geen onrust in de hele KNMvD veroorzaakt!
Hopelijk zal het tijdschrift dat nu voor u ligt, en weer veel te bieden heeft, u een rustig uurtje leesplezier bezorgen!

Dr. Marianne M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Een terugblik op de activiteiten van de voormalige rijksseruminrichting

J.P.W.M. Akkermans[1]

Overzichtsartikel

Samenvatting

Er wordt een schets gegeven van het ontstaan en de ontwikkeling van de Rijksseruminrichting te Rotterdam in de periode 1904-1959.
De betekenis van de grondlegger professor dr. J. Poels wordt belicht.
Veel aandacht wordt geschonken aan de productie en levering van antisera tegen besmettelijke dierziekten omdat gegevens hierover slechts fragmentarisch in de diergeneeskundige literatuur van ons land aanwezig zijn.
Andere aandachtspunten zijn de productie van vaccins en van diagnostica en het onderzoek van zieke en gestorven dieren alsmede van bloed, se- en excreta.
Tevens wordt gewezen op de verrichte wetenschappelijke arbeid.

Summary

Review of the activities from the former State Institute for Serum Production

This article describes the foundation and development of the State Institute for Serum Production (Rijksseruminrichting) in Rotterdam, the Netherlands, during the period 1904-1959. It describes the work of Dr J. Poels, the founder of the Institute, and the production of antisera in terms of the selection of animals, immunization protocols, blood sampling and collection, and the preservation and use of antisera in practice. Attention is also paid to the production of vaccines and diagnostic tests and to research on animal diseases. Envisaged research goals were not achieved because of a lack of adequate financial support and staffing, and poor laboratory facilities.

Inleiding

Op 1 februari 2004 is het honderd jaar geleden dat op instigatie van de toenmalige Directeur-Generaal van de Landbouw, de heer H.J. Lovink de Rijksseruminrichting (RSI) werd opgericht te Rotterdam. Het instituut kreeg als opdracht 'de nieuwere diergeneeskundige gegevens in het bijzonder die welke betrekking hebben op infectieziekten, dienstbaar te maken aan de landbouw'. De uitvoering hiervan zou men als volgt kunnen omschrijven:

1. het bereiden van sera en vaccins zowel voor profylactische als therapeutische doeleinden en van andere preparaten;
2. het bereiden van diagnostica ter onderkenning van ziekten bij dieren;
3. diagnostisch onderzoek naar de oorzaak van ziekten onder landbouwhuisdieren;
4. wetenschappelijk onderzoek naar etiologie, pathogenese, preventie en therapie van dierziekten.

Al snel werd ook aandacht geschonken aan problemen bij gezelschapsdieren.
Als gevolg van veranderde omstandigheden op diergeneeskundig, veeteeltkundig en politiek gebied, is de structuur van deze inrichting in de eeuw die achter ons ligt enkele malen ingrijpend veranderd. Er kwamen fusies met andere instituten maar ook afsplitsingen tot stand. Het karakter veranderde derhalve sterk.
Aan bovengenoemde opdracht hebben medewerkers een eeuw lang vorm en inhoud gegeven.
In deze terugblik wordt informatie verstrekt over de periode tot 1959 toen de Rijksseruminrichting (RSI) tezamen met het Staatsveeartsenijkundig Onderzoekingsinstituut (SVOI) opging in het Centraal Diergeneeskundig Instituut (CDI).
Bijzondere aandacht wordt voorts geschonken aan de bereiding en de toepassing van antisera tegen besmettelijke dierziekten, omdat gegevens hierover in de Nederlandse literatuur slechts fragmentarisch aanwezig zijn.

Voorgeschiedenis

Tot de twintigste eeuw kende men zowel in de medische als in de diergeneeskundige wereld het bestaan van infectieziekten, zonder dat men begrip had van de oorzaak. Men sprak van 'contagium animalum' vluchtige smetstoffen en van 'miasmen' kwaadaardige agentia, die konden ontstaan in de bodem of in rottend organisch materiaal. Men deed echter wel aan ziektebestrijding zoals afmaken van zieke en van verdachte dieren, invoerverboden en quarantainemaatregelen. In navolging van de Engelse arts Jenner (1749-1823) en zijn experimenten met koepokentstof had men zijn techniek toegepast bij de bestrijding van veepest (Morbelli-virus) en de besmettelijke longziekte (*Mycoplasma mycoïdes*) van runderen.
In de tweede helft van de negentiende eeuw werd dankzij de onderzoekingen van Louis Pasteur, Robert Koch, Paul Ehrlich en vele anderen het ziektemakend vermogen van bacteriën en later van virussen bekend. Ook de therapeutische en profylactische mogelijkheden van sera en van vaccins werden door hen toen al toegepast, zij het nog op be-

Vinkendwarsstraat 13-15. Hier was de RSI gevestigd van 1 februari 1904 tot 1 december 1931.

Prof. dr. J. Poels, grondlegger van de Rijksseruminrichting, zittend dr. L.F.D.E. Lourens.

[1] *Dr. J.P.W.M. Akkermans van 1 december 1952 tot 1 mei 1979 wetenschappelijk medewerker aan de Rijksseruminrichting en het Centraal Diergeneeskundig Instituut te Rotterdam.*

perkte schaal en met de nodige onvolkomenheden. Eén van de eersten in Nederland die hierin geïnteresseerd raakte was de dierenarts Jan Poels. Hij was zowel actief op diergeneeskundig als medisch terrein.

De onderzoekingen van dr. J. Poels

Jan Poels werd geboren op 21 maart 1851 te Oostrum, een gehucht bij Venray. Na tijdelijk het gymnasium in laatstgenoemde plaats bezocht te hebben, werd hij toegelaten tot de Rijksveeartsenijschool te Utrecht, waar hij in 1875 tot veearts werd bevorderd. Hij vestigde zich aanvankelijk in Harmelen, maar op 1 januari 1876 begon hij een praktijk te Delfshaven bij Rotterdam. In 1877 werd hij benoemd tot plaatsvervangend districtsveearts waardoor veel tijd moest worden besteed aan de bestrijding van longziekte bij runderen en aan miltvuur (*Bacillus anthracis*).
Doordat hij buitenlandse wetenschappelijke tijdschriften las, was hij op de hoogte van ontwikkelingen op het gebied van de bacteriologie en pathologie. Hij paste zowel bacterioscopische als bacteriologische onderzoekingen toe, hierbij gesteund door de toenmalige directeur van het slachthuis te Rotterdam de dierenarts J.J.F. Dhont. Zo diagnostiseerde hij reeds in 1887 miltvuur. Hij deed niet alleen onderzoekingen naar de etiologie van dierziekten, maar ook naar die bij de mens. Landelijk was hij zowel voor dierenartsen als artsen een vraagbaak op het gebied van de infectieziekten. Door toedoen van de burgemeester van Rotterdam Vening Meinesz en de artsen Klinkert en Vroesem de Haan kreeg hij in 1890 de beschikking over een laboratorium, mede omdat in die tijd de bevolking van de havenstad geteisterd werd door difterie (*Corynebacterium diphtheriae*) en cholera (*Vibrio cholerae*).
In 1895 kreeg hij voor zijn activiteiten een eredoctoraat in de geneeskunde van de Universiteit van Leiden.
Het ministerie van Handel, Nijverheid en Landbouw verzocht hem in 1897 de oorzaken op te sporen van sterfte bij pasgeboren kalveren. In de praktijk onderkende men naast gewrichtsontstekingen vooral de zogenaamde 'witte diarree'. Op basis van secties en van vervolgonderzoekingen van 140 kalveren (inclusief experimenteel geïnfecteerde dieren) kon hij zeven verschillende infecties alsmede twee mengvormen diagnostiseren. Een en ander legde hij vast in het 'Rapport over de Kalverziekten in Nederland' dat hij de minister aanbood en dat later in druk is verschenen. Hij gaf hierbij ook maatregelen aan ter preventie, die bij dierenartsen en veehouders bekend werden als de 'regelgevingen van Poels'. Deze hadden betrekking op het verbeteren van de hygiënische omstandigheden tijdens de partus, desinfectie van de navelstomp, het snel verstrekken van biest en het geven van rust. In het licht van onze huidige kennis lijkt een en ander vanzelfsprekend. Toen was het echter revolutionair. Om zijn opvattingen te toetsen werd door het ministerie een dierenarts aangetrokken (A.A. van Mansveld), die deze regelgevingen in praktijk bracht op een aantal probleembedrijven in Friesland. Het resultaat wat betreft het overlevingspercentage was bijna honderd procent. Na het verschijnen van het rapport over de kalverziekten wordt door bovengenoemd ministerie aan Poels gevraagd de varkensziekten die in Nederland voorkomen nader te preciseren. Decennia lang had de mening geheerst dat er in Nederland bij deze diersoort naast miltvuur slechts één besmettelijke ziekte voorkwam, namelijk vlekziekte (*Erysipelothrix rhusiopathiae*).
In navolging van buitenlandse onderzoekingen kon hij een groot aantal infectieziekten klinisch, pathologisch en bacteriologisch onderscheiden, zoals borstziekte veroorzaakt door *Pasteurella multocida,* bacillaire varkenspest met als verwekker *Salmonella choleraesuis* en tuberculose een besmetting met *Mycobacterium tuberculosis*.
Voorts benoemde hij afwijkingen aan het darmkanaal en aan de luchtwegen. De resultaten van zijn waarnemingen publiceerde hij in een boekwerk 'De Varkensziekten in Nederland'. Sommige hoofdstukken hiervan zou men nu nog als 'up to date' kunnen beschouwen wat betreft de kliniek en de pathologie. Men kan stellen dat Poels in zijn werk een groot onderzoeker ('geweldenaar') en een 'baanbreker' was. Reeds rond 1900 was hij begonnen met de bereiding van antiserum tegen vlekziekte, waarvoor hij van de stalbaas van de Rotterdamse Tramwegmaatschappij enkele paarden ter beschikking kreeg. Ook paste hij tegen deze gevreesde ziekte bij varkens vaccinaties toe door deze naast antiserum ook te injecteren met een virulente cultuur. Deze methode staat bekend als de Lorenz-enting. Hij kon echter niet altijd aan de vraag voldoen. Er werden ook antisera en cultures betrokken van buitenlandse instellingen, zoals van het Institut Pasteur te Parijs en van de Behring Werke te Marburg. De leveringen waren onregelmatig en de werking vaak onvoldoende. De roep door dierenartsen en veehouders om een eigen instituut werd duidelijker. Op de achtergrond loerden ook exportbelangen. Op 1 februari 1904 werd de oprichting van de Rijksseruminrichting te Rotterdam een feit, niet nadat er een felle strijd aan vooraf was gegaan over de vestigingsplaats. De Veeartsenijschool te Utrecht had ook gedongen naar een incorporatie aldaar. De te benoemen directeur dr. J. Poels wilde echter 'geen heester zijn onder hoge bomen'.
In 1909 werd hij benaderd voor docent aan de Rijksveeartsenijschool te Utrecht. Hij sloeg dit aanbod af.
Wel aanvaardde hij in 1911 een benoeming tot buitengewoon hoogleraar aan de Medische Faculteit te Leiden. In 1917 gelukte het de Rijksveeartsenijschool Poels toch aan zich te binden en wel als buitengewoon hoogleraar om onderwijs te geven 'in de practische toepassing van sera en vaccins'. Hij verrichtte deze taak tot 1924. Poels overleed in 1927 op 76-jarige leeftijd.

Huisvesting

De Rijksseruminrichting begon haar activiteiten in een voormalig gebouw van de Rotterdamse Tramwegmaatschappij gelegen aan de Vinkendwarsstraat 13-15 te Rotterdam-Noord. Bovendien beschikte men over enkele weiden met stalling gelegen aan de Ceintuurbaan in de voormalige gemeente Hilligersberg.
Het geheel was zeer primitief. De benedenverdieping werd gebruikt voor stalling, taplokaal en sectieruimte. Boven lagen de directiekamer, de laboratoria en enkele nevenvertrekken bestemd voor kantoor en opslag. Deze gebrekkige huisvesting bleek remmend te werken, niet alleen op de productie van antisera en vaccins maar ook op de uitvoering van onderzoek waar de dierenartsen en de veehouders om vroegen. Pogingen om verbeteringen te krijgen gelukten pas in 1929 toen in een Duits wetenschappelijk tijdschrift een denigrerend artikel verscheen over de omstandigheden waaronder in Nederland antisera en vaccins werden geproduceerd en wetenschappelijk onderzoek moest worden verricht.
De overheid vreesde dat een en ander een ongunstige invloed

'Groene huisje'. Gebouw van het SVOI op het terrein van de RSI in de dertiger jaren.

Hoofdgebouw van de RSI aan de Prof. Poelslaan in Rotterdam, foto genomen na 1966.

zou hebben op de export van dieren en van dierlijke producten.
De Rotterdamse stadsarchitect A. van de Steur kreeg opdracht een nieuw gebouw te ontwerpen in de polder Oud-Mathenesse gelegen tussen Rotterdam en Schiedam. Tevoren was er wederom een discussie geweest over het verplaatsen van de inrichting naar Utrecht in de onmiddellijke omgeving van de Diergeneeskundige Faculteit.
Rotterdam stelde echter prijs op het behoud van de RSI. Vrijwel om 'niet' werd 1,5 hectare grond ter beschikking gesteld voor nieuwbouw. Op 1 december 1931 kon de nieuwe huisvesting worden betrokken. Deze bestond uit een hoofdgebouw van 53 meter lengte met twee verdiepingen en een zolder waarin naast tien laboratoria verscheidene vertrekken voor ondersteunende diensten waren ondergebracht. Maximaal konden 160 paarden, 45 runderen, zestig varkens en twintig schapen worden gehuisvest in twee grote etagestallen, voorzien van een lift (ook geschikt voor paarden) alsmede in achttien boxen. Voorts waren er hokken voor kippen en laboratoriumproefdieren. Twee dienstwoningen alsmede een grote loods voor opslag van voer completeerden het geheel.

In de jaren na de eerste wereldoorlog leed de Nederlandse veehouderij grote schade door talrijke uitbraken van mond- en klauwzeer. In navolging van andere landen wilde de regering een speciaal instituut oprichten waar men zich uitsluitend bezig zou houden met de bestudering van deze ziekte en vooral met de bestrijding ervan. In 1929 werd het Staats Veeartsenijkundig Onderzoekings Instituut (SVOI) opgericht met als directeur dr. H.S. Frenkel. In verband met de isolatie van deze zeer besmettelijke aandoening moest onderzoek geschieden ver van veehouderijbedrijven. Zo liet men het oog vallen op het vrijwel leegstaande Marine Etablissement gelegen op Kattenburg te Amsterdam. Er moesten enkele noodzakelijke verbouwingen worden verricht en voorzieningen worden getroffen. Het was echter crisistijd. De financiële middelen ontbraken. Een tijdelijke oplossing werd gevonden door het SVOI op 1 januari 1933 onder te brengen bij de RSI te Rotterdam. Er werden enkele laboratoria en het zogenaamde 'groene gebouwtje' alsmede enkele stallen hiervoor geschikt gemaakt. Pas in 1941 ging het SVOI naar Amsterdam.
Zowel de RSI als het SVOI vielen onder het Directoraat van de Landbouw. Het waren echter gescheiden instellingen.

Ingevolge de algemene tendens bij het ministerie van Landbouw en Visserij tot inschakeling van het bedrijfsleven bij het besturen van landbouwkundige instituten, werd 25 mei 1957 de Stichting voor Diergeneeskundig Onderzoek opgericht die op 1 januari 1959 beide instellingen overnam. De naam wordt dan gewijzigd in Centraal Diergeneeskundig Instituut (CDI) afdeling Rotterdam en afdeling Amsterdam. De hoofdfinancier bleef echter de overheid.

Personeel

In 1905 bestond de personele bezetting uit vijf dierenartsen, één chemicus, één landbouwkundig ingenieur en zeven bedienden. Dit aantal steeg in de twintiger jaren van de vorige eeuw tot ongeveer 55 personen met negen academici. Het bleef vrij constant tot 1939 waarna een stijging intrad tot ongeveer zeventig man (en één vrouw bibliothecaresse). In 1950 waren er elf academici werkzaam met daarnaast zeventig medewerkers in allerlei sectoren. In deze periode deden ook geschoolde, meest vrouwelijke analysten hun intrede. In 1959 bij de overgang van RSI naar CDI waren er veertien dierenartsen werkzaam, twee biologen, twee chemici, één landbouwkundig ingenieur, dertien analisten, die of een algemeen klinische of een chemische opleiding hadden gehad, alsmede ruim tachtig personen, die of werkzaam waren op het kantoor (twaalf personen), of als laborant, technicus, dierverzorger of stalknecht. Het verschil tussen de laatste twee groepen lag in de salariëring.

Productiedieren en laboratoriumproefdieren

In 1904 werd begonnen met vijftien paarden en drie runderen. Dit aantal liep op tot ongeveer tachtig paarden en dertig runderen in 1915. Hierna was de behoefte aan antisera minder, omdat de veestapel in de laatste jaren van de eerste wereldoorlog verminderde. In 1920 was het peil van 1915 weer bereikt. Een langzame toename werd waargenomen tot 1932. Als gevolg van de economische malaise nam de behoefte aan antisera enigermate af om na 1938 weer te stijgen. Er waren toen ruim 140 paarden en veertig runderen. Bij het einde van de tweede wereldoorlog waren deze aantallen gekrompen tot 33 paarden en 21 runderen. Tussen 1945 en 1951 was er weer een geleidelijke toename. Als gevolg van het op de markt komen van antibiotica en chemotherapeutica waardoor het therapeutisch gebruik van antisera afnam, alsmede van andere typen vaccins waardoor onder meer bij vlekziekte de Lorenz-enting niet meer behoefde te worden toegepast, daalde het aantal antiserumdonoren drastisch. In

Bloedtappen bij een paard in de Vinkendwarsstraat; rechts op tafel gesteriliseerde opvangflessen van 1,5 liter. Per keer werd zes tot acht liter bloed getapt.

1951 werden 27 'vlekziektepaarden' afgevoerd. In 1959 was het peil van 1904 weer bereikt.
De meeste productiedieren kwamen uit de vrije handel. Bij voorkeur werden volledig uitgegroeide tuig- of rijpaarden gebruikt.
Koudbloedpaarden waren minder geschikt. De gebruiksduur hiervan was te kort. Ook werden vaak paarden overgenomen van het leger of van de politie. De dieren mochten geen been, hoef-, of klauwafwijkingen hebben. Ook runderen met uierontstekingen waren minder geschikt. De ervaring had geleerd dat deze te snel moesten worden afgevoerd.
Varkens bestemd voor de productie van het kristalvioletvaccin tegen viruspest werden betrokken via een handelaar te Schiedam. Deze nam na de controle ook de immune dieren over.
Kleine laboratoriumproefdieren zoals caviae, muizen en konijnen werden tot de verhuizing in 1931 verkregen van particuliere fokkers. Er kwam veel intercurrente sterfte voor als gevolg van pseudotuberculose (Yersin*ia pseudotuberculosis*), ectromelia (een pokkenvirus behorende tot de vaccinia subgroep), of pasteurellose. Aan de prof. Poelslaan werd begonnen met een eigen fokkerij. Er waren toen duidelijk minder problemen. Duiven werden steeds van derden aangeschaft. Opgemerkt kan worden dat intercurrente (niet verwachte) sterfte bij konijnen kon worden voorkomen door deze buiten in afgedekte kooien te houden, die aan één zijde open waren en die in stellages stonden.

Werkzaamheden

1. De productie van antisera

Immunisatie

Antisera bestemd voor paarden, varkens, nertsen en pluimvee werden bij paarden gemaakt, die bestemd voor schapen, geiten en runderen bij laatstgenoemde diersoort en voor viruspest (klassieke varkenspest) bij varkens. Er waren uitzonderingen. Zo werd het antiserum tegen septische pleuropneumonie van het varken veroorzaakt door (*Pasteurella multocida)* bij runderen gewonnen.
Meestal verliep de productie als volgt:
Tweemaal met een week tussenpauze werd een met formaline (0,3-0.5%) gedode cultuur subcutaan toegediend zo ver mogelijk verwijderd van de vena jugularis. Dit werd na drie weken vervolgd met intraveneuze injecties van aanvankelijk dode en later levende cultures in stijgende hoeveelheden (10-50 ml bouilloncultuur). Bij vlekziekte echter werd nu intradermaal geïnjecteerd. De ervaring had geleerd dat zo beter werkzame antisera werden verkregen. Na drie tot zes maanden kon na bepaling van de titer aan antilichamen tot bloedafname worden overgegaan. Bij paarden en runderen werd tweemaal in drie weken bloed afgenomen. Hierna kregen de dieren rust en werden opnieuw subcutaan of intradermaal met de betreffende levende cultures geïnjecteerd. Intraveneuze injecties werden nu nagelaten om fistelvorming, thrombose en abcesvorming rondom de bloedvaten in de hals te vermijden. Veertien dagen later werd wederom tweemaal serum gewonnen tenzij de 'gezondheid' van het dier dit niet toeliet. Maatgevend hierbij was een bepaling van de haematocrietwaarde die betere informatie gaf dan visuele inspectie van de slijmvliezen.
De uitval was groot vooral bij de vlekziektepaarden als gevolg van amyloïde degeneratie van de lever, gewrichtsontstekingen en abcesvorming op de injectieplaatsen. Dezelfde procedure werd ook gevolgd bij runderen. Hier was minder verlies aan productiedieren maar wel was opvallend dat zelfs na injectie van gedode cultures er vaak gewrichtsaandoeningen ontstonden. De algemene gezondheidstoestand van de antiserumdonoren werd iedere dag gecontroleerd. Abcessen werd geopend en verzorgd (ook zondags).
Er was steeds goed hooi aanwezig, afkomstig van het Kampereiland. De paarden kregen voorts ruim haver en biks en de runderen lijn- of melassekoek waarbij gelet werd op de individuele behoefte, de conditie en het stadium van immunisatie. Vaak waren de dieren na de injectie (zowel van levende als gedode cultures) ziek en kregen dan extra zorg zoals een dik strobed en veel water. Minstens tweemaal per week werden de paarden en de runderen geroskamd en geborsteld. Ook aan de verzorging van de hoeven en de klauwen werd aandacht geschonken.
Varkens die antisera tegen viruspest moesten produceren werden subcutaan gevaccineerd, aanvankelijk met een met behulp van formaline gedode miltsuspensie van een dier dat aan varkenspest geleden had en later met kristalvioletvaccin. Ongeveer veertien dagen hierna werd in de oorvenen bloed (geen serum) ingespoten van varkens die eerder voor de productie van kristalvioletvaccin waren gebruikt (bewaard bij -20 graden Celsius). Deze injecties werden twee- à driemaal herhaald. Wanneer voldoende immuniteit was vastgesteld (controle bij biggen) werden deze geslacht waarbij al het bloed opgevangen werd voor de productie van antiserum. Ook is zonder succes geëxperimenteerd met het winnen van bloed uit de staartarteriën en -venen.

Winning van de antisera

Bloedafname volgde wanneer de titer aan antilichamen hoog genoeg was (zie de betreffende paragraaf verderop in dit artikel).
Fixatie bij het tappen van de serumdieren geschiedde in een metalen constructie met leren halsters en riemen in de zogenaamde tapstal. Per keer werd bij paarden zes tot tien liter bloed afgenomen en bij runderen vier tot zes liter vanuit de vena jugularis. In dit bloedvat werd een steriele naald (diameter 0,2-0,3 cm) gestoken verbonden aan een slang waarvan het andere einde in een steriele reageerbuis zat. Na verwijdering van deze buis werd de slang aangebracht op een opzetstuk van een steriele metalen of glazen cilinder van anderhalf tot twee liter inhoud. Het bloed werd daarna direct vanuit deze cilinders gegoten in een defibrinator. Dit waren grote metalen bussen met een inhoud van twaalf liter waarin

een roermechanisme was gemonteerd bestaande uit een centrale stang met daarop aangebracht een groot aantal zijstangen. In het bovenste stuk van de centrale stang die door het deksel van de cilinder stak, zat een gleuf die gemonteerd kon worden op een metalen constructie voorzien van een motor en waarmede langzame heen- en weergaande bewegingen werden gemaakt via een samenspel van tandraderen. Aan deze constructie konden vier bussen worden gemonteerd. Na tien tot vijftien minuten defibrineren werd het bloed overgebracht in een separator waar door middel van centrifugaalkracht de bloedcellen werden verwijderd. Dit apparaat kon niet worden gesteriliseerd maar werd wel steeds grondig gedesinfecteerd. Nog dezelfde dag werd aan het serum 0,5% fenol toegevoegd. (Later werd phenol vervangen door 1:10.000 merthiolaat.) Het aldus geconserveerde serum werd gegoten in flessen van zestig liter, die een ronde bodem hadden en die in manden werden geplaatst met op de bodem stro of papierwol. Bovenop de met een kurk of rubberen stop afgesloten fles werd een metalen kap gebracht om het invallen van licht tegen te gaan en tevens om de flessen tegen stoten te beschermen.
Deze mandflessen stonden in de zogenaamde serumkelder. Dit was een donkere ruimte waar getracht werd een temperatuur te realiseren zowel in de zomer als in de winter van tien graden Celcius. Hier bleven de sera zes maanden op 'fust' om te rijpen. In deze periode sloegen de albuminen voor een belangrijk percentage neer. Deze eiwitbestanddelen konden bij herhaalde injecties aanleiding geven tot het ontstaan van allergische reacties (serumshock). Deze werden bij paarden en runderen incidenteel waargenomen en bij varkens hoogst zelden. Een enkele maal, indien er een grote vraag was, werd al na vier maanden afgevuld.
Hierna volgde opnieuw een potentiebepaling hetzij via proefdieren hetzij door middel van immunologisch onderzoek. Voorts werd een steriliteitscontrole uitgevoerd waarvoor zowel vaste als vloeibare voedingsbodems werden gebruikt die aëroob en anaëroob werden bebroed. Als alles in orde werd bevonden werd gedecanteerd met behulp van hevels in flessen van tien of twintig liter. Deze handeling geschiedde met de nodige omzichtigheid; het bezinksel mocht niet worden meegenomen. Hierna had afvulling plaats al naar gelang het soort serum in bruine flesjes van 5, 10, 30, 50 en 100 ml. Deze werden geëtiketteerd met vermelding van chargenummer en vervaldatum.
Vooraleer tot verkoop werd overgegaan, had opnieuw bacteriologische controle plaats van twee flesjes uit de betreffende charge op de manier zoals boven beschreven.
Verontreiniging met microörganismen kwam zelden voor. Wel werd soms roodkleuring waargenomen veroorzaakt door gelyseerd bloed of troebeling door eiwitneerslagen.
De verpakking voor verzending naar de dierenartsen was vrij primitief. De flesjes werden in kartonnen hulzen gestopt en naar de grootte van de bestelling in een geschikte doos verzonden voorzien van een bijsluiter.

Stammen gebruikt bij de serumbereiding

De meeste bacteriestammen werden in de koelkast bewaard in hoge steekagars. De buizen waarin anaërobe bacteriën waren geënt hadden hierop een laag paraffine van 1 à 2 cm. Iedere maand werden subcultures gemaakt. Een probleem hierbij was het ontstaan van zogenaamde rough groeivormen. Deze bacteriën waren minder immunogeen. Steeds werd aan de klinisch-pathologische afdelingen gevraagd

Opslag van serum in flessen op fust in de serumkelder aan de Prof. Poelslaan. Mandflessen met metalen kap werden ingepakt in stro ter bescherming tegen stoten en om lichtinval te verhinderen.

nieuwe stammen te leveren. Sommige cultures gingen voorts snel dood zoals die van *Actinobacillus equi* en *Streptococcus equi*. In 1950 kreeg de RSI de beschikking over lyophilisatieapparatuur. De stammen konden door deze vriesdroogtechniek toen beter worden bewaard.
Met miltvuurcultures werd voorzichtig omgesprongen. Deze werden letterlijk achter slot en grendel bewaard in een goed afgesloten en van een slot voorziene kist. Deze bacteriën bevonden zich in vloeibare suspensies waarin een snelle sporulatie optrad door het toevoegen van glucose. Deze buizen waren afgesloten met een rubberen stop. Aanvankelijk gebruikte men om paarden en runderen te immuniseren tegen miltvuur de stammen Pasteur 1 en Pasteur 2 afkomstig van het gelijknamige instituut te Parijs. Later werd een cultuur gebruikt afkomstig van een instituut uit Onderstepoort (Zuid-Afrika) waarmee men in Indonesië goede ervaringen had opgedaan. Deze stam vormde zeer snel sporen.

Potentiebepaling antisera

Dit gebeurde voor vlekziekte bij duiven waarop de sera ook werden gestandaardiseerd. Voor miltvuur en tetanus (*Clostridium tetani)* werden muizen gebruikt in een protectie-experiment volgens internationale regels, vermoedelijk afkomstig van het OIE in Parijs. Ditzelfde gebeurde ook voor het antiserum tegen boutvuur (*Clostridium feseri*) en paraboutvuur (*Clostridium septicum)* maar nu bij caviae. *Brucella abortus* antiserum werd zowel in een Widal (buisjesagglutinatie) als in een dierexperiment (caviae) getest.
Voor *E.coli*, pasteurellae en salmonellae werd een Widal uitgevoerd. De titer met een antigeenverdunning van drie volgens de schaal van Mac Farland moest minstens 1:800 zijn. Meestal was deze hoger. Antisera tegen staphylokokken, *Str.equi* en *Str.zoöepidemicus* waren moeilijk te testen. Protectietesten bij muizen verliepen vaak teleurstellend; de controledieren bleven soms ook in leven. Wel is geëxperimenteerd met een praecipitatietest en een opsoninentest. Antisera tegen *Actinobacillus equi* en *Corynebacterium pyogenes* waren eveneens niet te evalueren, noch met behulp van een immunologische reactie, noch met behulp van proefdieren. Er werd hierbij 'op gevoel' gewerkt.
Wanneer een 'batch' antiserum de gehoopte titer niet haalde werd deze gemengd met een meer potente.

Toepassing

De sera werden meestal subcutaan of intramusculair toegediend in hoeveelheden afhankelijk van de ziekte, het lichaamsgewicht en de diersoort. De profylactische dosering was als regel de helft van de therapeutische en kon uiteenlopen van 3-150 ml. Grote hoeveelheden verdeelde men over meerdere plaatsen. Therapeutisch werden bij tetanus en miltvuur van paarden en runderen intraveneuze injecties gegeven soms meerdere dagen achter elkaar in hoeveelheden van 300-500 ml. Ook toediening op de plaats van het ziekteproces werd toegepast bijvoorbeeld bij droes in de keelstreek, bij mastitis in het uier en bij boutvuur rondom de ontsteking. Tot 1925 kregen de dierenartsen het verzoek te rapporteren over het resultaat van een therapeutische en profylactische

Tabel 1. De door de RSI meest geleverde antisera voor varken paard en rund geprojecteerd tegen de diverse jaren, de totale productie en de soorten.

aantal	varken vlekziekte	varken borstziekte	paard droes	paard poly-arthritis	rund *E.coli*	totale productie	totaal soorten antisera
1904	430	6				436	2
1905	1210	74				1284	2
1906	2196	111			5	2456	5
1907	2577	122			53	2836	7
1908	3623	118	17		63	4107	9
1909	2892	118	40		54	3496	11
1910	3991	271	200		52	5283	14
1911	5385	511	316		116	8085	17
1912	5211	680	410	8	156	7908	14
1913	4296	356	242	8	76	6256	15
1914	6623	218	437	13	115	8838	19
1915	5314	218	186	33	132	7614	19
1916	5443	327	158	61	150	7268	20
1917	3310	76	134	120	95	4350	19
1918	1833	34	226	174	106	2856	19
1919	2712	109	158	309	136	3915	17
1920	5927	379	229	300	139	8872	21
1921	8785	602	310	343	332	12266	29
1922	5049	213	162	239	36	6691	26
1923	7028	319	84	126	87	8790	26
1924	12089	351	113	184	120	16705	26
1925	8553	324	63	270	170	11648	26
1926	7888	365	75	200	135	12432	26
1927	6720	321	72	153	132	10202	26
1928	4390	192	107	176	124	12483	26
1929	4177	275	82	178	133	9503	26
1930	7877	453	71	125	178	10009	26
1931	6025	248	56	123	186	10442	25
1932	3245	82	33	118	89	6416	27
1933	3068	114	37	94	60	6366	27
1934	3853	83	42	138	70	5328	27
1935	2713	130	58	216	42	3646	27
1936	4595	175	53	232	56	5694	27
1937	4924	237	50	385	75	11445	30
1938	4907	309	71	490	100	12546	29
1939	4436	267	109	548	90	8611	27
1940	4288	124	104	454	21	6258	31
1941	2160	116	255	1261	92	4433	27
1942	1768	52	84	1253	100	3826	30
1943	3228	116	55	1261	91	5348	29
1944/45	4963	123	50	1389	124	7432	32
1946	3203	176	143	909	99	5469	29
1947	3608	161	68	34	92	5469	29
1948	5122	211	21	579	102	6707	26
1949	5720	300	30	430	113	6991	26
1950	4008	226	23	385	140	5214	26
1951	2982	120	13	425	192	4158	23

Opgemerkt moet worden dat tot 1925 geschreven wordt over kilogrammen en na dat jaar over liters.

Paarden lopen buiten op de 'paddock' aan de Prof. Poelslaan. Aanvankelijk was het een grote zandbak. Als gevolg van het eten van zand, waardoor veel koliek voorkwam, werd deze bestraat.

behandeling met antisera. Therapeutisch had men zeer goede resultaten bij vlekziekte, miltvuur, boutvuur, tetanus, bacteriële varkenspest en *E.coli* sepsis. Bij droes van paarden (*Str.equi*), bij polyarthritis van veulens (*Act. equi, Str. zoöepidemicus, E.coli*), borstziekte van varkens (*P. multocida*), septische pleuropneumonie van kalveren (*P. multocida*) was het oordeel redelijk tot goed werkzaam. Bij viruspest van varkens en mond- en klauwzeer van runderen en varkens werden regelmatig positieve ervaringen opgedaan bij jonge dieren echter niet bij oudere. De therapie bij mastitiden (*Str. agalactiae, Act. pyogenes*) faalde meestal.

De profylactische waarde van antisera is moeilijk in te schatten; men weet immers niet op welk tijdstip na de serumtoediening de dieren besmet zullen worden.

De mate van werkzaamheid is mogelijk ook enigszins af te lezen uit door de dierenartsen gedane bestellingen van door de RSI geproduceerde antisera. In tabel 1 staan gegevens over de levering van vlekziekte- en borstziekteserum voor varkens en van droes- en polyarthritisserum voor paarden en van *E.coli*-serum voor kalveren. De bestelling van vlekziekteserum, borstziekteserum en *E. coli*-serum vertoont geen grote schommelingen. In 1923 en 1924 kwam veel vlekziekte voor hetgeen uit de verkoop van het antiserum is af te lezen. De afname staat wel onder invloed van het verminderde aantal dieren in Nederland tijdens de laatste jaren van en na de eerste wereldoorlog, de crisisjaren en de jaren in de tweede wereldoorlog. Er is echter een uitzondering. In de periode 1941-1947 wordt veel meer polyarthritis antiserum verkocht mogelijk een gevolg van de vermindering van het aantal auto's en de inschakeling van paarden als tractiedier.

Door het op de markt komen van goed werkzame antibiotica en chemotherapeutica alsmede van 'nieuwere' vaccins onder andere bij vlekziekte waarbij de Lorenz-enting niet behoefde te worden toegepast, werd de vraag naar antisera vanaf 1950 beduidend minder hetgeen mede veroorzaakt werd door de kostprijs. Antisera zijn duur. De productie kwam na 1975 praktisch geheel tot stilstand.

2. De productie van vaccins

De eerste vaccins waren vrij primitief. Er kan zeker niet gesproken worden van hoogwaardige producten.

De volgende methodieken werden toegepast:

1. het toevoegen van formaline tot een concentratie van 0,3-0,5% aan goed gegroeide bacteriecultures meestal gekweekt in rundvleesbouillon of lever-leverbouillon. Men selecteerde eerst op smooth-vormen op vaste bodems.

De productie van PPD-tuberculine.

   Deze methode werd toegepast voor vaccins te gebruiken bij bacteriële infecties veroorzaakt door, *E. coli*, salmonellae, pasteurellae, streptokokken, staphylokokken, clostridia en andere. Vaak werden meerdere stammen gemengd om in antigenetisch opzicht een breed spectrum te krijgen.
2. Het injecteren van virulente culturen tegelijk met antiserum. Dit geschiedde tot 1945 standaard bij vlekziekte van het varken alsmede bij brucellose en mond- en klauwzeer van het rund.
3. Het inspuiten van bacteriecultures die door herhaalde passages in virulentie waren verzwakt. Deze methode is gebruikt bij miltvuur en boutvuur. Bij pseudovogelpest en infectieuze bronchitis bij kippen werden deze virussen afgezwakt via passages in bebroede eieren.
4. Het gebruiken van virusstammen van andere diersoorten dan waarvoor bescherming werd gevraagd. Bij de pokkenenting van de kip werd een duivenstam gebruikt die via passages bij deze diersoort minder virulent was geworden en die daarna op de chorio-allantoismembraan van bevruchte bebroede eieren was gekweekt.
   Deze membranen werden vervolgens fijngeknipt en gedroogd.
5. Het toevoegen van 0,5% formaline aan gehomogeniseerde orgaansuspensies van zieke en gestorven dieren. Het was de standaardprocedure bij de productie van het vaccin tegen infectieuze panleucopenie van de kat maar is ook wel gebruikt bij viruspest.
6. Het met behulp van een scalpel en een pincet onderhuids inbrengen van draadjes of watjes gedrenkt in oude culturen met veel sporen. Dit is toegepast aan de staart ten aanzien van boutvuur (*Cl. feseri*) en paraboutvuur (*Cl.septicum).*

Na 1950 werden vaccins op een meer wetenschappelijk verantwoorde wijze bereid door uit te gaan van bacterie- en virusstammen die in gelyophyliseerde toestand werden bewaard en door aan de vaccins adsorbaat (aluminiumhydroxyde onder andere bij vlekziekte) of adjuvantia (onder andere kristalviolet bij varkenspest) toe te voegen.

Aan de hand van praktijkinformatie en proeven werden de vaccins geëvalueerd, hetgeen leidde tot de volgende conclusies:

Entingen tegen vlekziekte, miltvuur, tetanus, infectieuze panleucopenie alsmede die tegen pluimveeziekten werden als positief beoordeeld. Ook het resultaat van de vaccinatie met het kristalvioletvaccin tegen varkenspest kon de toets der kritiek doorstaan. Dit laatste gold ook voor de entstoffen

tegen boutvuur en paraboutvuur, al zijn hierbij wel kanttekeningen te plaatsen. De werking van vele andere vaccins moet als discutabel worden beschouwd en zo er al enige invloed werd bespeurd, moet deze eerder toegeschreven worden aan een aspecifieke werking (steriele ontsteking) dan aan een directe invloed op het pathogene agens.
Gedurende vele jaren is er discussie gevoerd of de te gebruiken vaccins of gedood moesten zijn of in virulentie verzwakt.
In het algemeen kan gezegd worden dat het immunogene vermogen van 'gedode vaccins' minder is en dat deze alleen de humorale afweer stimuleren. 'Levende' verzwakte vaccins stimuleren zowel de humorale als cellulaire en lokale immuniteit.

3. De productie van andere preparaten
Tot 1955 heeft de RSI ook poeders gemaakt van schildklieren en ovaria en deze op de markt gebracht ter behandeling van stofwisselingsstoornissen en van steriliteit bij runderen. 'Wishful thinking' en kwakzalverij gingen hier mogelijk hand in hand.
Meer wetenschappelijk onderbouwd was de verkoop van *Salmonella danysz*-culturen ter verdelging van ratten en muizen. In 1906 had men deze stam geïsoleerd bij ingevoerde knaagdieren. Deze bacterie gaf geen ziekteverschijnselen bij andere diersoorten en bij de mens, hetgeen in experimenten en bij verkeerd gebruik in de praktijk was gebleken. Er werden vele jaren lang liters cultuur verkocht, ook aan particulieren. Over de werking ervan was men tevreden.Wel moet worden opgemerkt dat het niet gelukte ratten van het terrein en de stallen van de RSI te verdelgen met deze cultuur. Uit overwegingen van volksgezondheid is de productie in 1956 gestaakt.

Het bereiden van diagnostica

In de verslagperiode is steeds geprobeerd diagnostische technieken te ontwikkelen en toe te passen, waardoor het snel detecteren van besmettelijke dierziekten mogelijk werd en de oorzaak van bepaalde aandoeningen kon worden opgespoord.
Zo is er gewerkt aan de productie van sensitinen als tuberculine en malleïne met een goede sensitiviteit en een grote specificiteit. Ook is veel aandacht geschonken aan de productie van hoogwaardige antigenen bij het uitvoeren van serologisch onderzoek en aan standaardisatie ervan door de levering van testsera en van complement bijvoorbeeld aan de Gezondheidsdiensten voor de georganiseerde bestrijding van het besmettelijk verwerpen (*Br.abortus*) en van enzoötische steriliteit (*Campylobacter fetus*). Ook is vanaf 1932 het *S. pullorum* antigeen aan dierenartsen ter beschikking gesteld om de zogenaamde Kleinse ziekte bij pluimvee te kunnen detecteren (plaattest), echter pas nadat zij tevoren goed waren geïnstrueerd.

Diagnostisch onderzoek

Reeds vanaf 1904 bestond de mogelijkheid aan de RSI onderzoekingen te laten verrichten die betrekking hebben op:
1. ziekte en sterfte onder vee, huisdieren, pluimvee en andere waarvan de oorzaak niet bekend is;
2. afwijkingen in bloed, se- en excreta (sputum, melk, urine, faeces), die aanwijzingen zouden kunnen geven voor het bestaan van een ziekte;
3. geschiktheid van water en voer voor dieren en van water voor de zuivelbereiding;
4. de samenstelling van zogenaamde geheimmiddelen. Dit waren poeders, pillen of zalven uit de lekenhandel, die of in beslag waren genomen of die door veehouders werden aangeboden met het verzoek deze op samenstelling te onderzoeken.

Verlangd werd een deugdelijke anamnese of de reden waarom onderzoek werd gevraagd. Er werden richtlijnen gegeven voor verpakking en verzending.
Landbouwhuisdieren werden alleen onderzocht op verzoek van of met medeweten van de dierenarts. Bij verdenking op een Veewetziekte moest van een en ander de Inspecteur van de Veeartsenijkundige Dienst (VD) tevoren in kennis zijn gesteld.
Het resultaat van het onderzoek van paard, rund of varken werd medegedeeld aan de dierenarts en bij veewetziekten ook aan de VD. De overige inzenders kregen rechtstreeks bericht.
Onderzoekingen die betrekking hadden op problemen geschiedden gratis tenzij een dierexperiment moest worden verricht Voor exportverklaringen (bloed), water- en voeronderzoeken alsmede voor op zichzelf staande schriftelijke adviezen werd een tarief gesteld. Dit gold ook voor melk van zogenaamde modelstallen. De melk hiervan zou rauw kunnen worden gedronken. Hierachter zat de gedachte dat het rauwe product natuurlijker en beter was dan het gepasteuriseerde. Deze stallen moesten aan kwaliteitseisen voldoen (onder meer vrij van tuberculose en brucellose) en stonden onder controle van dierenartsen en zuivelbureaus. Voor

Tabel 2. Onderzoekingen RSI met uitzondering van bloed, sputum en melk.

jaar	aantal	jaar	aantal	jaar	aantal	jaar	aantal
1911	835	1921	1529	1931	6070	1941	2812
1912	887	1922	2729	1932	5977	1942	3771
1913	839	1923	2595	1933	8445	1943	3876
1914	776	1924	4050	1934	7159	1944	-
1915	724	1925	3704	1935	5459	1945	507
1916	452	1926	4609	1936	6666	1946	3003
1917	612	1927	4377	1937	7628	1947	3789
1918	563	1928	4494	1938	7562	1948	5140
1919	560	1929	4793	1939	6825	1949	6700
1920	765	1930	6121	1940	2214	1950	7090
						1951	6244

Over de jaren 1952 tot en met 1958 zijn geen jaarverslagen in druk verschenen.

onderzoekingen ter plaatse moesten reis- en verblijfkosten worden vergoed.
In tabel 2 wordt een overzicht gegeven van de aantallen onderzoeken tussen de jaren 1911 en 1952. Deze hebben betrekking op secties, bacteriologisch, parasitologisch en toxicologisch onderzoek van dieren, organen, faeces en urine met uitzondering van melk en materiaal voor onderzoek op tuberculose of paratuberculose.

Vanaf 1933 nam het aantal sputum- en melkmonsters voor onderzoek op tuberculose sterk toe. Dit hield verband met een min of meer georganiseerde lokale bestrijding waarvan het opsporen van zogenaamde 'open lijders' een onderdeel van uitmaakte. De volgens Ziehl-Neelsen gekleurde preparaten werden over alle afdelingen verdeeld. Er moest vijftien à twintig minuten worden gezocht. Na 1945 nam het aantal inzendingen sterk af doordat bij de bestrijding het accent kwam te liggen op het programmatisch verwijderen van de 'reageerders', alsmede door de activiteiten van de Provinciale Gezondheidsdiensten.

Tabel 3. Monsters ingezonden voor onderzoek tuberculose.

jaar	aantal monsters	aantal positief
1933	2604	3,1%
1934	6223	5,0%
1935	6223	7,4%
1936	7888	7,1%
1937	6188	6,0%
1938	8539	9,5%
1939	19437	9,6%
1949	6495	5,2%
1950	1578	9,9%
1951	1098	4,5%

4. Wetenschappelijk onderzoek

In de eerste 45 jaar van haar bestaan heeft de RSI aan wetenschappelijk onderzoek niet die aandacht kunnen besteden die de medewerkers voor ogen hadden. Dit werd veroorzaakt doordat de productie van antisera en vaccins en het diagnostisch onderzoek de meeste tijd vergden. Ook de geringe personele bezetting en de gebrekkige accommodatie werkten remmend. Hoewel in 1931 een prachtig instituut tot stand kwam, waren de financiële mogelijkheden toen als gevolg van de economische crisis van de dertiger jaren beperkt.
Toch was niet alles kommer en kwel. Zo hebben voor 1917 48 Nederlandse dierenartsen als volontair op de RSI studies verricht en de resultaten van hun arbeid verwerkt tot een publicatie waarop zij te Bern hun doctorstitel verwierven. Door het Directoraat van de Landbouw werden in de periode 1904-1921 een twintigtal studies van RSI-medewerkers uitgegeven in boekvorm. Deze gingen over uiteenlopende onderwerpen als amboceptorbindingsreacties, worminfecties, desinfectie van emballage, besmettelijk verwerpen bij runderen en andere. Andere belangrijke onderzoekingen voor de tweede wereldoorlog zijn het bestuderen van de etiologie van de zogenaamde Brabantse ziekte, een studie over de ziekte van Aujeszky, het toepassen van intradermale tuberculinaties waardoor de minder betrouwbare oogdruppelmethode kon worden verlaten, studies over ziekte en sterfte bij biggen en evaluatie van vlekziektevaccins.
Pas na de tweede wereldoorlog kwam het wetenschappelijk onderzoek goed op gang door uitbreiding van personeel en door de overname van een groot deel van het diagnostisch onderzoek door de Provincinciale Gezondheidsdiensten. Er verschenen studies over *Trichomonas foetus*, *Vibrio fetus* (=*Campylobacter fetus)*, New Castle Disease, Infectieuze Bronchopneumonie bij pluimvee, enzoötische pneumonie bij biggen en andere.

Terugblik

De Rijksseruminrichting heeft zonder meer een belangrijk aandeel gehad in de ontwikkeling van de diergeneeskunde in Nederland en dan meer speciaal op het terrein van het beteugelen van infectieziekten. De geleverde antisera, vaccins en diagnostica kunnen geprojecteerd tegen de tijd en tegen de producten uit andere landen ruimschoots de toets der kritiek doorstaan. Het diagnostisch onderzoek heeft de dierenartsen en de veehouders geholpen bij een goede bedrijfsvoering. Ook aan gezelschapsdieren, zij het in mindere mate, is aandacht geschonken.
Door de beperkte mogelijkheden wat betreft financiën, mankracht, ruimte en proefdieren heeft het wetenschappelijk onderzoek niet die vlucht genomen, die redelijkerwijs had mogen worden verwacht. Desondanks kunnen de activiteiten op laatstgenoemd terrein van J. Poels, L.F.D.E. Lourens, H.E. Reeser, H. van Straaten en J.I. Terpstra met ere genoemd worden. Toen de RSI in 1959 opging in het CDI kon gesproken worden van een echt Research Instituut en hiervoor hebben zij de basis gelegd.

Literatuur

Bij de samenstelling van dit artikel is gebruikgemaakt van de volgende bronnen:
1. Verslagen van de werkzaamheden van de Rijksseruminrichting 1904-1951.
2. Lourens LFDE. Serum- en vaccintherapie. Tijdschr Diergeneeskd 1923; 50: 549-61.
3. Berger HCLE. De Rijksseruminrichting. Tijdschr Diergeneeskd 1937; 64: 1118-25.
4. Reeser HE. Veertig jaar Rijksseruminrichting. Tijdschr Diergeneeskd 1946; 71: 909-15.
5. Waveren GM van. Vijftig jaar Rijksseruminrichting. Eigen uitgave 1954.
6. Geschiedenis der Rijksseruminrichting 1904-1954. Kladnotitie vermoedelijk van Reeser HE (niet gepubliceerd).
7. Terpstra JI. Geschiedenis R.S.I.-C.D.I. 1931-1971. DION. (Personeelsblad C.D.I.) 1983; 4: 99-126.
8. Visser IJR. De betekenis van Poels en De Jong voor de ontwikkeling van de vétérinaire bacteriologie. Geschiedenis der Geneeskd 2002; 8: 219-29.
9. Akkermans JPWM. Eigen activiteit en waarneming.

Clinical and pathological observations on pigs with postweaning multisystemic wasting syndrome (PMWD)

J. Quintana et al. *The Vet Rec 2001; 149: 357-61.*

Referaten

Op een gesloten vermeerderings-/mestbedrijf met 220 zeugen in Noord-Spanje kwam PMWD voor. Tussen januari en juni 1999 werd als gevolg van deze aandoening een morbiditeit van 25 procent en een mortaliteit van twintig procent vastgesteld bij biggen van acht tot zestien weken. Hierna werden de ziekteverschijnselen minder. Een aantal varkens te weten vier in het beginstadium van deze ziekte, elf in een chronisch stadium, acht klinisch gezonde en twaalf op slachtgewicht werden aan een uitvoerig pathologisch, histologisch, bacteriologisch, virologisch en immunologisch onderzoek onderworpen. Hierbij werden zeer geavanceerde onderzoeksmethoden gebruikt als PCR, hybridisatie en immunohistochemie. Zieke dieren kunnen herstellen hetgeen bleek uit de histologie van de lymfeklieren (in acute gevallen zijn de kiemcentra verdwenen). PCV2-antigeen werd behalve bij de slachtvarkens bij alle dieren gevonden. Alle hadden antistoffen tegen dit virus. Op het betreffende bedrijf kwamen ook infecties voor van het PPRSC en Aujeszky-virus .
Op de consequenties van een en ander wordt ingegaan. Over de aetiologie en de pathogenese van PMWD bestaan nog veel onduidelijkheden.

J.P.W.M. Akkermans

The Norwegian Canine Cancer Register 1990-1998

Report from the Project 'Çancer in the Dog'.
K. Arnesen et al. *The European Journal of Companion Animal Practice 2001; 11: 159-69.*

In 1990 werd in Noorwegen een register geopend voor de registratie van tumoren bij honden.
In dit artikel wordt een overzicht gegeven over de frequentie van voorkomen bij de diverse rassen. In totaal werden 14.401 histologisch getypeerde gezwellen verkregen of als biopt, of bij obductie en afkomstig uit vier districten aan een nadere analyse onderworpen. Hiervan werd 52 procent als maligne of potentieel maligne geclassificeerd.
Gebleken is dat er een raspredispositie bestaat wat betreft aard en frequentie van voorkomen van bepaalde type tumoren. Dit werd geconcludeerd door het bepalen van de 'Relative Risk' (RR).
Op basis hiervan werd gesteld dat gezwellen zeer veel voorkomen bij boxers, retrievers en schnauzers en duidelijk minder bij collies, papillons en de kleine herdershonden.
Van de tumoren in de mondholte was slechts zes procent goedaardig, in de mammae acht procent en in de huid 78 procent.
Vergeleken met de mens komen er bij honden meer autonome nieuwvormingen voor in de mammae, de testikels en de beenderen en minder in de darmen, de longen en de prostaat.
Het gebruik van gestagenen (medroxyprogesteronacetaat) schept zowel bij teef als reu een predispositie voor het ontstaan van gezwellen.
Veel gegevens staan tabellarisch vermeld.
(Over relaties leeftijd versus gezwel worden geen mededelingen gegeven (ref)).

J.P.W.M. Akkermans

Voorgangers: dierenartsen uit vroeger tijd (53)

Dirk Frederik van Esveld (1848-1912)

Veterinair verleden

Dirk Frederik van Esveld werd op 2 oktober 1848 in Amersfoort geboren, waar zijn vader 'stadsbaas' (gemeente-architect) was. In 1865 legde hij met goed gevolg het toelatingsexamen af aan de Rijksveeartsenijschool te Utrecht. Tegelijkertijd slaagde hij voor het vergelijkend examen voor een plaatsing als militair leerling aan deze opleiding. Er waren toen in totaal slechts 35 studenten. Tijdens zijn studententijd was hij zeer actief. Hij behoorde tot de oprichters van de studentenvereniging 'Absyrtus', die 1 november 1865 tot stand kwam. Later was hij hiervan voorzitter en daarna bibliothecaris. In 1869 werd hij met lof tot veearts bevorderd. Nadat hij na een half jaar ook voor de militaire opleiding was geslaagd, werd hij tot paardenarts derde klasse (tweede luitenant) benoemd met als standplaats Utrecht. In 1876 werd hij bevorderd tot paardenarts tweede klasse en in 1877 benoemd tot leraar aan de Koninklijke Militaire Academie te Breda. Zijn taak bestond uit het behandelen van zieke paarden, het keuren van het voeder, het keuren van vlees voor de garnizoenen en het geven van onderwijs. Dit laatste betrof paardenkennis en hoefbeslag. Hieraan herinneren zijn bijdragen aan de eerste twee edities (1885 en 1895) van Schimmels *Handleiding tot de paardenkennis voor de cadetten der cavalerie en artillerie.*

Hoewel men reeds in 1876 pogingen had ondernomen om Van Esveld als assistent bij de Rijksveeartsenijschool aan te trekken, is dit toen niet gelukt vanwege bezwaren van de kant van het Departement van Oorlog. In 1881 werd hij gevraagd leraar te worden aan de Rijksveeartsenijschool te Utrecht. Dit was geen sinecure, daar hij in de volgende vakken onderwijs moest geven: anatomie, heelkundige ontleedkunde, embryologie, teratologie, exterieur, raskennis en gezondheidsleer. Aanvankelijk ging zijn persoonlijke belangstelling uit naar de anatomie en de voeding van het paard, later naar de keuring van slachtvee en vlees en de oprichting van abattoirs. Juist op dit laatste terrein zou Van Esveld door publicaties, voordrachten en adviezen een grote bijdrage leveren ter verbetering van de volksgezondheid.

In opdracht van de Maatschappij ter bevordering der Veeartsenijkunde stelde hij samen met zijn vriend de apotheker en leraar L.J.van der Harst, een onderzoek in naar de praktijk van de vleeskeuring in Nederland en de in de verschillende gemeenten bestaande verordeningen. Hun in 1894 gepubliceerd rapport *De keuring van vee en vleesch in Nederland* bracht grote wantoestanden aan het licht. Het had tot gevolg dat de gemeentebesturen eindelijk ernst gingen maken met een verantwoorde vleeskeuring en betere slachtinrichtingen. Mede dankzij de grote inzet van Van Esveld is men er na een jarenlange strijd tussen belangengroepen in geslaagd om in 1901 een abattoir in Utrecht van de grond te krijgen. Ook andere gemeenten (Oss, Roermond en Zeist) wonnen zijn adviezen in.

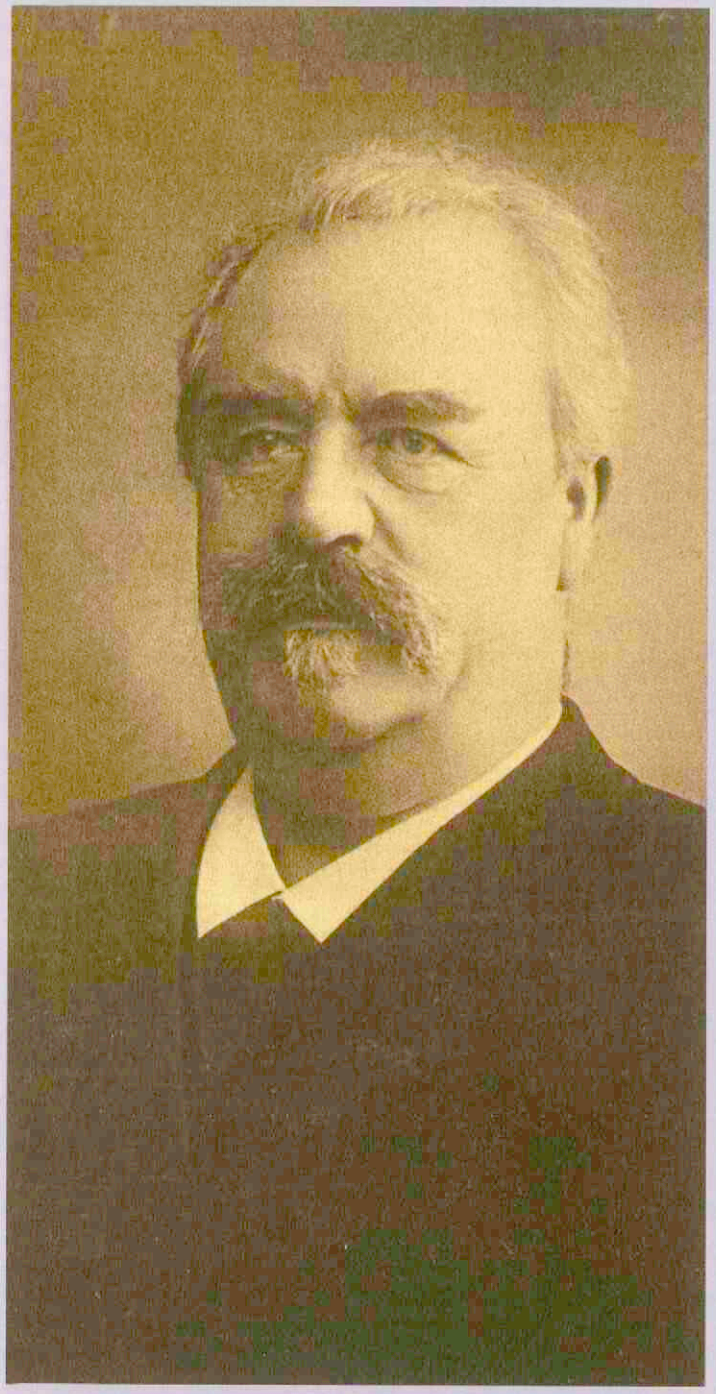
Voor de Maatschappij ter Bevordering van de Veeartsenijkunde is hij van grote betekenis geweest: vice-voorzitter (1882-1887), voorzitter (1888-1894), penningmeester (1897-1911) en bibliothecaris (1893-1912). Bij de organisatie van het negende internationale veeartsenijkundig congres (1909) heeft hij als penningmeester een belangrijke rol gespeeld. In 1910 werd hij dan ook tot erelid van de Maatschappij benoemd. Ook voor het *Tijdschrift voor Veeartsenijkunde en Veeteelt* heeft hij zijn sporen verdiend. Als redacteur heeft hij 24 jaar lang het voortouw genomen. Ook als er weinig kopij was, slaagde hij erin om het blad op tijd te laten verschijnen. Tussen 1876 en 1912 verschenen er van zijn hand negen artikelen en ruim 500 referaten. Daarnaast publiceerde hij ook regelmatig in andere vaktijdschriften.

Naast het vaak moeizame redactionele werk heeft hij een register samengesteld over de eerste 36 delen van het Tijdschrift. Hiertoe maakte hij indexen op auteur, onderwerp, op namen van zes categorieën van personen die in het tijdschrift voorkomen en op activiteiten van onder andere de Maatschappij voor Veeartsenijkunde, de Rijksveeartsenijschool, de militair-veterinaire dienst en het Veeartsenijkundig Staatstoezicht. Het maken van dit register, dat in 1911 gepubliceerd werd, had hem vier jaar gekost.

Van Esveld was een warme persoonlijkheid, die altijd zeer geïnteresseerd was in het wel en wee van zijn studenten. Hij volgde hun vorderingen in de studie nauwlettend en als er leerlingen achterbleven, nam hij ze bij zich en gaf hen extra les. Zijn heldere colleges werden zeer op prijs gesteld. De inhoud ervan is bewaard gebleven in de collegedictaten van verschillende hand die aanwezig zijn in de Bibliotheek van de Faculteit. Hij droeg de vereniging 'Absyrtus' een warm hart toe, wat leidde tot het erevoorzitterschap van dit studentengezelschap.

Van Esveld had een passie voor het verzamelen van boeken en met name van Nederlandse geschriften op veeartsenijkundig gebied. Door zijn toedoen kreeg de Maatschappij de beschikking over een nagenoeg complete verzameling van in Nederland of Nederlands-Indië verschenen of door Nederlandse dierenartsen geschreven veterinaire publicaties. Deels kwam deze tot stand door schenkingen naar aanleiding van zijn oproep bij de in het *Tijdschrift* gepubliceerde lijsten van het binnengekomen materiaal, deels ook dankzij zijn speurzin. Volgens de in 1903 door hem gepubliceerde catalogus bestond deze collectie uit meer dan 2500 titels. Toen de zorg voor de bibliotheek na zijn dood ging tanen, is de hele verzameling overgedragen aan de Rijksveeartsenijschool. Het lag voor de hand dat Van Esveld belast werd met de zorg voor de bibliotheek van de Rijksveeartsenijschool nadat directeur-bibliothecaris Wirtz in 1908 afgetreden was

Hoewel Van Esveld geen briljant geleerde was, wist hij door zijn altruïstische instelling en aimabele persoonlijkheid een grote bijdrage te leveren aan het aanzien van het beroep van dierenarts. Zo was hij onder andere ook actief op het gebied van



de dierenbescherming en daarmee droeg hij bij aan de sociale emancipatie van het veterinair beroep. Hij propageerde maatregelen voor het vervoer en voor het doden van slachtvee. Mede dankzij zijn inspanning werd het bedwelmen van alle slachtdieren verplicht. Ook buiten de veterinaire kring was Van Esveld een geziene figuur; hij was lid van het 'Provinciaal Utrechts Genootschap van Kunsten en Wetenschappen', de 'Gezondheidscommissie te Utrecht', het 'Genootschap voor Melkkunde' en corresponderend lid van de 'Geneeskundige Raad van Gelderland en Utrecht'.
Buiten het veterinair onderwijs vervulde hij onderwijstaken als lid van de 'Examencommissie voor aktes in het middelbaar en lager onderwijs in de land- en tuinbouwkunde en houtteelt' en als lid en secretaris van de 'Examencommissie voor het diploma van hulpkeurmeester van vee en vleesch'; ook heeft hij gedurende enige jaren een bijdrage geleverd aan het hoger landbouwkundig onderwijs dat aan de Rijksuniversiteit te Groningen gegeven werd.
Eén van zijn liefhebberijen was het maken van wandeltochten in binnen- en buitenland. Tijdens deze tochten maakte hij in het bijzonder studie van planten, die als voeder-, vergif- of artsenijplanten van belang waren voor de landbouwhuisdieren.
Gedurende zijn hele werkzame leven heeft Van Esveld zich ingezet voor de sociale verheffing van het veterinaire beroep. Op talloze manieren heeft hij getracht om de maatschappij te doordringen van het maatschappelijk nut van de diergeneeskunde.
Zijn verdiensten werden erkend door benoemingen tot respectievelijk Ridder (1908) en Officier (1911) in de Orde van Oranje-Nassau.
Nadat hij op zaterdagmorgen 24 februari 1912 nog college had gegeven, overleed hij de dag daarop aan een hartaanval. De herinnering aan deze belangrijke 'voorganger' wordt levendig gehouden door het 'D.F.van Esveld-Fonds', een fonds gevormd door bijdragen van heel veterinair Nederland, dat in 1913 tijdens een bijzondere Algemene Vergadering van de Maatschappij is ingesteld met als oorspronkelijk doel 'voor wetenschappelijken arbeid op veeartsenijkundig gebied' een gouden medaille beschikbaar te stellen.

Geraadpleegde literatuur:

Koolmees PA. 'Dirk Frederik van Esveld (1848-1912) en zijn betekenis voor de vleeskeuring in Nederland'. *Argos*, 1991; nr. 4: 97-102.
Koolmees PA. 'Dirk Frederik van Esveld. De maatschappelijke betekenis van een veelzijdig veterinair'. In: LJ Dorsman (red.), *Beroep op de Wetenschap. Utrechtse geleerden tussen beroep en samenleving.* (Utrecht 1999). 121-135.
Offringa C. 'Van Esveld'. *Van Gildestein naar Uithof.* dl 1 (Utrecht 1971) 195-196.
Plaats, JD van der 'In memoriam D.F.van Esveld'. *Veterinaire Studenten Almanak* 1913. (Utrecht 1912) ix-xx.
Schimmel WC. 'D.F. van Esveld †'. *Tijdschrift voor Veeartsenijkunde en Veeteelt*, 1912; 39: 223-231.

Deze rubriek wordt verzorgd door leden van het Veterinair Historisch Genootschap.

A. Mathijsen en E.P. Oldenkamp

De toekomst van de diergeneeskunde, zoals gezien door een 'gewone gemengde practicus'

Marianne M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan

Berichten en verslagen

De toekomstvisie van prof. dr. Aart de Kruif is in het vorige nummer van het TvD voor u verwoord door ondergetekende, mede vanuit haar functie als voorzitter van de hoofdredactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde. Dit was aanleiding om nu ook een zeer ervaren practicus naar zijn mening te vragen. De keuze wie te vragen was voor ondergetekende niet moeilijk, want zij heeft al meer dan vijftien jaar regelmatig contact met Henk Vrieselaar. Henk is namelijk steeds weer bereid haar vage ideeën om te zetten in prachtige tekeningen met een duidelijke onderwijskundige boodschap en als er dan getekend en gebrainstormd wordt, komen er ook wel eens andere onderwerpen aan bod.
Hieronder de weergave van een interview dat door omstandigheden via telefoon en e-mail heeft plaatsgevonden.

Henk Vrieselaar is in 1979 als dierenarts afgestudeerd in Utrecht. Van 1979 tot 1981 heeft hij gewerkt bij de toenmalige Vakgroep Voortplanting. Daarna is hij naar het hoge noorden vertrokken. Daar heeft hij momenteel in Lemmer een praktijk met drie dierenarts-medewerkers, die zich bezighouden met paarden, runderen en gezelschapsdieren.
Henk Vrieselaar is naast dierenarts ook een begenadigd tekenaar, hetgeen de lezers van het TvD (en van diverse andere tijdschriften) maar al te goed weten!

Toekomst voorspellen

De toekomst voorspellen is naar de mening van Vrieselaar een hachelijke onderneming. Het artikel van prof. Aart de Kruif is naar zijn mening veel te rechtlijnig en komt misschien teveel voort uit *"de wens is de vader van de gedachte"*. Bovendien is een vergelijking met België erg moeilijk. Het wemelt daar immers van de eenmanspraktijken. Dat zit kennelijk in de Belgische cultuur, want je ziet het niet alleen op diergeneeskundig vlak. De veronderstelling dat daar in 2020, net als in Nederland, voornamelijk grote praktijken bestaan lijkt Vrieselaar dan ook onwaarschijnlijk.
Nieuwe technieken en kennis, waarvan we nu het bestaan nog niet weten of waar we misschien nog niet eens van dromen, zullen soms roet in het eten gooien van toekomstvoorspellers. Toegegeven, de trend die door prof. De Kruif wordt aangegeven zal er niet ver naast zitten en voor zover het de landbouwhuisdieren betreft zal de toekomst misschien zelfs nog ongunstiger zijn! Het is daarbij wel de vraag of die voor elke provincie van Nederland hetzelfde geldt.

Belang van erkenning en certificering

Certificering en erkenningen zullen, zeker in landbouwhuisdierensector, belangrijk worden. Jammer is echter dat met certificering een directe relatie wordt gelegd met kwaliteit van de diergeneeskunde. Vrieselaar vindt het uitgesproken triest dat deze ontwikkelingen de van oudsher zo belangrijk geachte collegialiteit ook volledig onderuit dreigen te halen. Naar zijn mening wordt dit momenteel vooral in de varkenspraktijk gevoeld: praktijken in het noorden des lands, die reeds veel energie en geld hebben gestoken in erkenning en certificering, worden nu opeens omringd door collega's (prijsvechters?) uit grote praktijken in het zuiden, die nu door het hele land heen hun diensten en ook hun medicijnen aanbieden. Plotseling raken veel praktijken in het noorden hun varkens kwijt. In het kader van marktgericht denken en werken zal dit een logische ontwikkeling zijn, maar of we hierop als beroepsgroep zitten te wachten is iets dat Vrieselaar sterk betwijfelt.
Dat sommige praktijken op dit moment op zoek zijn naar mogelijkheden om hun aandeel in de markt te behouden is begrijpelijk. Straks zullen er immers nog maar een handvol varkenspraktijken zijn, zoals prof. De Kruif waarschijnlijk terecht voorspelt. De markt moet dus nú veroverd worden! De vraagt rijst echter waarin deze praktijken zich onderscheiden van de eerder zo verguisde autobaandierenartsen. Ja, hun producten zijn anders: de vroegere autobaandierenartsen verkochten louter medicijnen en de huidige verkopen vooral kennis en vaardigheden en doen de medicijnen er tegen kostprijs bij. De vraag is echter of dit wel het doel van certificering is? Is het feit dat de ene praktijk wat eerder gecertificeerd is dan de andere een rechtvaardiging om praktijk te gaan uitoefenen in het praktijkgebied van andere collegae, zeker als die collegae hard aan het werk zijn om die erkenningen en certificering ook voor elkaar te krijgen?

Toekomst

Vrieselaar ziet in de toekomst de dierlijke voedselproductie naar Oost-Europa, of misschien wel nog verder weg, verdwijnen. In ons land zal misschien wat kleinschalige landbouw achterblijven die gericht is op het maken van unieke en hoogwaardige producten en dus minder op massaproductie, zoals melk en eieren. Deze richting lijkt momenteel ook door de politiek te worden ingeslagen.
Vrieselaar vraagt zich ook af of 'mammoetpraktijken' inderdaad de toekomst zullen zijn?
Alles staat en valt binnen zo'n grote praktijk met goed leiderschap door een veterinair of, vaak beter, een niet-veteri-

nair. Goed leiderschap kun je niet leren, maar moet je 'hebben'. Als geen goed leiderschap aanwezig is, valt de hele praktijk in no time als een kaartenhuis in elkaar.
Het argument dat dierenartsen in een grote meermanspraktijk meer vrije tijd hebben klopt meestal ook niet. Weliswaar zal men per dierenarts minder tijd besteden aan veterinair werk, maar het aantal vergaderuren zal waarschijnlijk sterk toenemen. Vrieselaar is er heilig van overtuigd dat niet iedereen dat wil en dat bovendien lang niet iedere dierenarts daarvoor in de wieg gelegd is.
Bovendien hoor je momenteel in bepaalde grote praktijken al wat negatievere geluiden ten aanzien van spanningen tussen de dierenartsen van diersoorten die goed lopen (hond, kat, paard) en diersoorten die minder draaien (varken, rund, pluimvee). Dat was vroeger ook wel eens zo, maar toen kwam het geld nog met scheppen binnen en dat maakte veel goed. Met de teruglopende inkomsten is het niet denkbeeldig dat sommige groepen zich zullen willen afsplitsen. Waarom dan toch die dwang tot grote praktijken? Speelt hier weer de wens die de vader van de gedachte is? Naar de mening van Vrieselaar zullen grote en kleine praktijken in de toekomst naast elkaar blijven bestaan.

Vrieselaar vraagt zich ook af: in hoeverre moeten certificering en andere regelgeving de dierenarts geheel aan banden leggen? Een goede basis moet er natuurlijk in iedere dierenartsenpraktijk zijn. De apotheek van een dierenarts behoort in orde te zijn en dat mag worden gecontroleerd. Ook dient de dierenarts op de hoogte te zijn van de ontwikkelingen op zijn vakgebied. Maar hoe zit dat met de rest? Vrieselaar vindt: laat de markt zijn werk doen.
De gedachte van een maakbare samenleving ("wij weten wel wat goed voor jullie is") is inmiddels uit de Nederlandse samenleving verdwenen. Mensen kunnen en moeten zelf een keuze maken. En dat geldt ook voor certificering. Collega's die met veel plezier (vaak ook vanuit de veehouder) hun werk doen, maar niet mee willen in de certificering, moeten daartoe de gelegenheid krijgen, vindt Vrieselaar. Er is dan een kans dat ze later uit de markt worden gehaald, maar dat wisten ze van tevoren, want dierenartsen zijn allesbehalve dom!

Vrieselaar heeft het gevoel dat de KNMvD zich momenteel te paternalistisch opstelt! Zij wil het regelen voor alle practici. Vrieselaars visie is: laat de KNMvD zorgen dat alle dierenartsen van de ontwikkelingen en plannen op de hoogte zijn, verschaf ze eventueel de 'tools', maar geef ze vervolgens zélf de keus: wie op de trein wil springen, rijdt mee. We willen de consument toch ook niet opdringen allemaal een tv te kopen, en dan ook nog van één merk?

Zorgen

Vrieselaar uit ook zijn zorgen over een belangenverstrengeling tussen de KNMvD en andere grote partijen in het veterinaire veld. Staat de KNMvD wel volledig los van deze partij(en)? Hoeveel leden van de KNMvD zijn het werkelijk eens met de verplichte combinatie erkenning en certificering? Een aantal leden ziet in deze 'dwangmaatregelen' (want zo ervaren veel practici dat) helaas een reden om hun lidmaatschap van de KNMvD te beëindigen.
Spreekt de coöperatiegedachte nog wel heel veel collega's aan? Misschien komen er andere tijden. De oudere coöperatie-trouwe dierenarts is straks met pensioen of is arbeidsongeschikt, misschien wel vanwege de zeer vergaande soms onbegrijpelijke regelgeving die hem meer teistert dan de zwaarste verlossing van een koe. De jongere dierenarts heeft nieuwe ideeën en die behelzen niet alleen de inkoop van medicijnen!

Rooskleuriger

Vrieselaar ziet de toekomst van de gezelschapdieren wel wat rooskleuriger. Mogelijk komen er inderdaad grote(re) groepspraktijken (klinieken) voor het meer specialistische werk. Misschien zullen zelfs wel alle operaties (dus ook castraties en sterilisaties) in dergelijke meer geavanceerde klinieken, verspreid over een regio, gedaan worden. We moeten ons echter afvragen of dat ook is wat de cliënt wil, want misschien wil hij/zij veel liever naar de dierenarts 'om de hoek', die ook altijd tijd maakt voor een praatje? Klinkt misschien wat oubollig en Vlimmen-achtig, maar wat is daar mis mee?
Misschien komen er in de toekomst wel 'huisartsen voor gezelschapsdieren', die werken van negen tot vijf en die de dienstregeling uitbesteden, zoals ook de huisarts dat al doet in de vorm van de dokterswachten. Ook in de diergeneeskunde gebeurt dit al, denk maar aan de Spoedkliniek voor Gezelschapsdieren in Amsterdam. Aan de andere kant, in Friesland gaan al stemmen op dat, doordat de afstanden voor de dokterswachten soms te groot zijn, opsplitsing daarvan onvermijdelijk is.

Rat-race

Vrieselaar ervaart zelf het door hem geschetste toekomstbeeld wel als wat somber. De mening van prof. De Kruif is er één, zijn mening is er één, maar er zijn toch vast meer collega's die ook een beeld over de toekomst hebben? Vrieselaar vindt het jammer dat veel collega's wel mopperen in de wandelgangen, maar zich niet duidelijk uitspreken binnen de beroepsgroep. Hij zou graag zien dat meer collega's in het TvD hun mening te geven over de huidige ontwikkelingen en de toekomst. Moet iedere dierenarts inderdaad 'gedwongen' worden mee te doen in de verplichte erkennings- en certificeringsrat-race?

Conclusie

Er is echter altijd een lichtpuntje! Veranderingen zijn misschien onafwendbaar, maar ieder mens heeft vrije keuze om daarin mee te gaan of om dat niet te doen. Je kunt als dierenarts ook het roer helemaal omgooien en iets heel anders gaan doen: postpakketten gaan rondbrengen, een eethuis beginnen of een dierenwinkel starten. Je kunt ook besluiten alleen de lekkere krenten uit de veterinaire pap te eten. Die krenten zullen voor iedere dierenarts anders zijn. Sommigen zullen kiezen om alleen nog kleine huisdieren of paarden te doen. Anderen zullen zich op het advieswerk storten en er zijn vast ook mensen die liever alleen 's nachts werken, die kunnen nacht- en weekenddiensten gaan draaien. Misschien komen er collega's die alleen katten en honden gaan steriliseren en castreren.

Vrieselaar's credo is: voorspellen blijft een hachelijk zaak, maak in ieder geval nu wat van je leven en doe nu waar je plezier in hebt! Verricht je veterinaire werk naar behoren, zorg voor een hoge kwaliteit van veterinair werken, en besteed werkzaamheden, die je niet kunt of wilt doen, uit aan andere dierenartsen of aan specialistische klinieken. Vergeet niet ook tijd te nemen voor allerlei niet-veterinaire zaken. Voor je het weet ben je 'oud'!

Marianne M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan is voorzitter van de hoofdredactie van het Tijdschift voor Diergeneeskunde.

Samenwerking met Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift

Tekst en foto: Marianne M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan

Op 23 december 2003 is ondergetekende als voorzitter van de Hoofdredactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde (TvD) naar Gent getogen om daar te spreken met de voorzitter van het Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift (VDT), dr. Ann van Soom. Het VDT verschijnt zes keer per jaar en is een wetenschappelijk tijdschrift met ongeveer acht gerefereerde wetenschappelijke artikelen per uitgave. Het is dus niet ook een verenigingsblad zoals het TvD. Het VDT publiceert ook Engelstalige artikelen, maar zij houden daarbij, net zoals nu het TvD voor ogen staat, de klinische relevantie van de aangeboden artikelen zorgvuldig in het oog.

Dr. Ann van Soom, voorzitter van het Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift.

Het verkrijgen van wetenschappelijke artikelen is voor het VDT wat gemakkelijker dan voor het TvD. Dit hangt waarschijnlijk voor een groot deel samen met de grote steun die het VDT vanuit de Faculteit Diergeneeskunde in Gent krijgt: het publiceren in het VDT wordt door de Decaan en de Hoofden van Dienst (vergelijkbaar met onze Hoofdafdelingsvoorzitters) niet alleen gesteund maar ook enthousiast gestimuleerd. In de laatste uitgave van het VDT waren er van de acht wetenschappelijke artikelen al twee geschreven onder leiding van de Decaan van Gent, prof. dr. A. de Kruif. Deze van oorsprong Nederlandse dierenarts treedt ook voor het TvD al vele jaren regelmatig als referent op.

Het Vlaams Diergeneeskundig Tijdschrift is voor Nederlandse dierenartsen te verkrijgen voor 62 euro/jaar en heeft een website (http://vdt.ugent.be) waar de Engelstalige artikelen volledig opstaan.

In eerste instantie zal de samenwerking tussen TvD en VDT zich vooral richten op het beter gebruikmaken van de beschikbare Nederlands- c.q. Vlaamstalige referenten. Op dit moment is het vinden van enthousiaste vakbekwame referenten, die niet in een relatie staan tot de auteurs van een artikel, vaak lastig, zowel voor het TvD als voor het VDT. In de toekomst zal er mogelijk op meer gebieden tot samenwerking kunnen worden overgegaan.

Marianne M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan is voorzitter van de hoofdredactie van het Tijdschift voor Diergeneeskunde.

De heldere kleuren van Anneke Gostelie

Tekst: Albert Folkerts, foto's: Peter van Rootselaar

Houten - Bezoekers van De Molen 77, het onderkomen van de KNMvD, PAOD, VKO en NDG, kunnen er bijna niet omheen: het heldere kleurenpalet van schilderijen in de hal, het trappenhuis, vergaderzalen en leslokalen. Kunstenares Anneke Gostelie is bereid gevonden er het een en ander over te vertellen.

Anneke Gostelie voor een van haar schilderijen in de receptie van het KNMvD-gebouw.

We beginnen het verhaal met Erik Gostelie, penningmeester van het KNMvD-bestuur, voorheen werkzaam bij Dierenartsenpraktijk Zaltbommel, waar hij zich voornamelijk met paarden en gezelschapsdieren bezighield. Tegenwoordig richt hij zich helemaal op zijn bestuursfunctie, zijn staffunctie bij PAOD en zijn voorzittersfunctie van Groep Paard. Minder bekend is dat hij zijn vroegere economiestudie weer opgepakt heeft middels een opleiding MBA (master business administration). En uiteraard is hij ook nog huisman.

Een en ander geeft zijn vrouw Anneke ruimte om naast haar werkzaamheden als tandarts in Zaltbommel, twee dagen in de week, en haar zorgverplichtingen voor drie kinderen en een man, ook nog penseel en schilderspalet te hanteren. Het resultaat mag er zijn, maar dat is een persoonlijke waarneming. "Met kleuren werken is leuk", zegt ze bondig op mijn vraag "Waarom?". "Als kind vond ik het al leuk om te tekenen en te schilderen en op een gegeven ogenblik heb ik een cursus olieverfschilderen gevolgd, om de beginselen van die techniek onder de knie te krijgen." In 1995 nam ze deel aan een expositie rond het thema 'dieren'. Tot haar verbazing kreeg ze allerlei leuke reacties. Liefhebbers wilden zelfs haar werk kopen en dat werkte zeer stimulerend. Al gauw volgden er exposities in verschillende dierenartsenpraktijken.

Naast het thema 'dieren' ging ze ook schilderijen maken van groente en fruit. Dat werk trok de aandacht van weer een heel ander publiek op de tuinbeurs in de Brabanthallen. Het decoratieve element spreekt heel wat mensen aan. Werk van Anneke is nu te vinden bij verschillende galeries en woonwinkels. Haar schilderijen zijn zonder uitzondering heel kleurrijk en allemaal in olieverf uitgevoerd. "Ik heb een heel bijzondere manier van waarnemen", vertelt ze onder het genot van een kop koffie in de kantine van PAOD. "Ik geef de details van wat ik schilder vergroot weer in zo transparant mogelijke kleuren. Dat zie je ook bij mijn foto's, veelal macro-opnames van gewone alledaagse dingen in en om huis." Bij nadere beschouwing is ieder doek opgebouwd uit vele lagen en laagjes verf. Een priegelwerkje waar je vooral veel geduld voor moet hebben. Misschien dat ze daarom ooit het vak tandarts als studierichting gekozen heeft?

Dat haar schilderijen de weg gevonden hebben naar het KNMvD-gebouw in Houten spreekt eigenlijk voor zich. Al die lange wanden vragen om een kleurrijke invulling. Het is zondermeer een mooie ruimte om iets op te hangen. Anneke is meestal 's avonds bezig met deze, duidelijk uit de hand gelopen, hobby. Ze geeft regelmatig les aan een klein groepje geïnteresseerden in haar atelier aan huis in Haaften, vooral met het doel om ook anderen te enthousiasmeren. En voor de rest schildert ze meer en meer op verzoek, bijvoorbeeld voor een vakgenoot van Erik, die iets in de praktijk wil hangen of gewoon cadeau wil geven. "Wat mijn volgende thema wordt? Dat weet ik nog niet". Maar vooralsnog is Anneke nog lang niet uitgeschilderd.

Anneke Gostelie
Schilderijen, cursus schilderen
Koningsstraat 15
4175 AE Haaften
Tel: 0418-594059
annekegostelie@hotmail.com

Albert Folkerts is archiefmedewerker bij de KNMvD.

Winnaars fotoactie Pfizer

Pfizer Animal Health organiseerde afgelopen najaar de fotoactie 'Met Pfizer in beeld'. Het aantal inzendingen was hoog, evenals de kwaliteit van de inzendingen. De jury heeft inmiddels de prijswinnaars bekend gemaakt.

De assistentes van gemengde praktijken ontvingen de uitnodiging om deel te nemen aan de Pfizer-fotoactie, met als thema: 'Samen met Pfizer zorgen voor gezonde dieren'. Dit thema inspireerde vele praktijken tot het inzenden van mooie, grappige en ook goede foto's. De jury was onder de indruk van de creativiteit en de inzet die de deelnemende praktijken hebben laten zien.

Prijswinnaars

De onafhankelijke jury heeft zich inmiddels over de foto's gebogen; Susan Umans (KNMvD), Henk Markerink (Pfizer Animal Health) en Barbel van Zuylen (Communicatiebureau Opraappers) hebben na lang wikken en wegen de vier prijswinnaars geselecteerd. De foto's en namen van de prijswinnaars vindt u op deze pagina. De inzending van regio Zuid (DAP Reusel) is uitgeroepen tot beste foto van 2003.

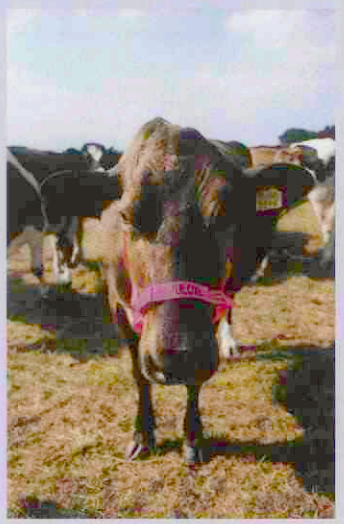
Winnaar regio Zuid: DAP Reusel, Reusel, tevens beste foto 2003

Diner

De vier prijswinnaars hebben inmiddels hun prijzen in ontvangst genomen. Naast een oorkonde kregen ze een diner aangeboden voor de hele praktijk. De beste foto werd bovendien beloond met een trofee.

Winnaar regio West: DAP West-Betuwe, Meteren

Winnaar regio Oost: Praktijk Animal Care, Harderwijk



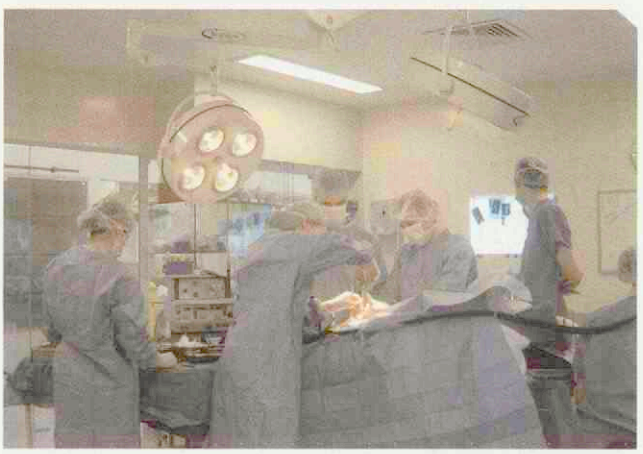
Winnaar regio Noord: DAP Wommels, Wommels

Laatste ontwikkelingen in de voeding voor grote rassen, gepresenteerd tijdens de Europese Iams-seminars

De unieke gevoeligheid van honden van grote rassen voor stoornissen in de skeletontwikkeling, zoals heup- en elleboogdysplasie, osteochondritis dissecans, hypertrofische osteodystrofie en panosteïtis, werd besproken in een reeks Iams Canine Orthopaedic seminars, die verspreid in Europa werden gehouden in november 2003. Sprekers waren onder anderen professor Herman Hazewinkel (Nederland), professor Juergen Zentek (Oostenrijk), Sorrel Langley-Hobbs (Engeland), dr. Dan Carey (VS) en professor Åke Hedhammer (Zweden), de winnaar van de 2003 WSAVA-Iams Paatsama Award voor grote prestaties op het gebied van de orthopedische chirurgie, met de nadruk op de groei van grote rassen.

"Een zorgvuldig gecontroleerde groeisnelheid is de belangrijkste factor voor de skeletgezondheid en overvoeding, in welke vorm ook, is gecontraïndiceerd. Een voeding met een hoog energiegehalte of *ad libitum* voeding leidt tot een overmatig hoge groeisnelheid en gaat gepaard met een grotere incidentie van ontwikkelingsproblemen van het skelet" verklaarde professor Hedhammer. Andere factoren, zoals een hoog calciumgehalte van de voeding, genetisch vererfde eigenschappen, lichaamsbouw, beweging, de neiging tot het fokken op een hoger volwassen lichaamsgewicht en hun invloed op de ontwikkeling van het skelet, werden eveneens besproken.
"Terwijl de uiteindelijke volwassen afmetingen genetisch bepaald zijn, staat de werkelijke groeisnelheid sterk onder invloed van de voeding. Het belangrijkste aspect hierbij is de energieopname" was de boodschap die werd overgebracht door dr. Dan Carey, Director of Technical Communications van The Iams Company. Dr. Carey zette verder uiteen dat "het verlengen van de groeiperiode en het accepteren dat de hond zijn grootste volwassen afmetingen bereikt in een langere tijdsduur, het optreden van problemen bij de skeletontwikkeling vermindert. Het geven van gecontroleerde hoeveelheden voedsel is van essentieel belang voor het onder controle houden van de energieopname".

Professor Åke Hedhammer (links), Dr. Dan Carey (midden) en Dr. Richard Nap (The Iams Company) in de Cambridge University Veterinary School, Engeland.



Een Boerbul puppy. Dit ras kan tussen 60 en 70 kg wegen en een staart hebben van 70 cm. Deze dieren zijn zeer gevoelig voor groeistoornissen als gevolg van overvoeding.

Spinnenweb als hechtmateriaal

J. Goudswaard

Hoewel het gebruik van 'catgut' als hechtmateriaal al lang verleden tijd is, kent iedere (dieren)arts het woord nog. Dit hechtmateriaal werd veelal van schapendarm gemaakt. Men zou de conclusie kunnen trekken, dat dit dan het definitieve einde was van gebruik van dierlijk materiaal voor hechten. Niets is minder waar. In Medisch Nieuws van december 2003, verscheen een artikel van A. Bouwman over... spinnenwebben. Al eerder hadden wetenschappers met interesse naar spinnenzijde gekeken: het is sterk, weegt vrijwel niets en is zeer flexibel. Een firma in Canada (Nexia) heeft het gen gelokaliseerd voor spinnenzijde en zou dit in geiten hebben ingebracht. Door de dieren te melken zou nu spinnenzijde kunnen worden geëxtraheerd. De firma heeft ook een recombinant spinnenzijde-proteïne gemaakt ('Biosteel'), waarvoor begin 2004 een 'pre-market Approval' van de FDA zal worden verkregen.

Waarschijnlijk zullen derhalve chirurgen reeds in 2005 voor hechtingen gebruik kunnen maken van spinnenzijde.

Nascholingscursusreis Cuba

De werkelijke kosten van de twaalfdaagse nascholingscursusreis naar Cuba, waarvan uitgebreide informatie staat op pagina 711 in het Tijdschrift van 15 november 2003, zijn inmiddels bekend. De reis vindt plaats van vrijdag 14 tot en met dinsdag 25 mei 2004.

De nascholingscursusreis naar Cuba kost op basis van deelname van tachtig personen gemiddeld € 1395,- en dat is inclusief de fiscale aftrek. Via een hoog/laag-constructie betaalt de cursist een groter deel van de kosten dan de meereizende partner. Meer informatie hierover is te vinden op www.vettravel.nl.

Prijsactie

Om alle tachtig gereserveerde plaatsen te benutten, is er een prijsactie opgezet waarbij potentiële deelnemers zich via de e-mail kunnen aanmelden voor deze nascholingscursusreis als zij in aanmerking zouden komen voor de reductieprijs van € 800,- op de reiskosten. Aanmelding gaat via een berichtje naar info@vettravel.nl met als onderwerp 'Prijsactie Cuba'. De trekking van deze prijsactie is uitgesteld naar februari, om zoveel mogelijk deelnemers de gelegenheid te geven mee te kunnen doen. Deelnemers aan deze actie die niet in de prijzen vallen, zijn niet verplicht om aan de nascholingscursusreis deel te nemen. Wel zullen voorgenoemde prijzen vervallen bij onvoldoende deelname, omdat de reis dan moet worden geannuleerd. Vandaar het verzoek om zo spoedig mogelijk door te geven of u kans ziet in mei mee te gaan reizen.

Stuntaanbieding

Om ook minder daadkrachtige dierenartsen de kans te geven deze nascholingscursusreis te gaan maken, is er een stuntaanbieding. Dit houdt in dat op basis van deelname van tachtig reizigers, een korting gegeven wordt van € 300,- op de reiskosten, in februari € 400,-, in maart € 500, april € 600,- en een eventueel dan nog bestaande last minute aanbieding in mei van € 700,-. Voorwaarde is wel dat potentiële deelnemers al per omgaande aangeven voor welke prijs zij de nascholingscursusreis willen gaan maken, gezien de inventarisatie die Vettravel maakt om te bepalen of de reis doorgang kan vinden in mei of in oktober/november 2004.

Meer informatie via info@vettravel.nl, www.vettravel.nl of u belt met de heer I. Bruijstens van Special Traffic: (020) 3989292.

Lebensmitteltoxikologie, Rückstände und Kontaminanten: Risiken und Verbraucherschutz

Heinz Nau, Pablo Steinberg, Manfred Kietzmann. 243 bladzijden, uitgegeven door Parey Buchverlag (2003).

Boek bespreking

Dit werk handelt over het belangrijke onderwerp van de voedingstoxicologie. Voedselvergiftigingen door bacteriële infecties en natuurlijke toxines, zoals algen en vistoxines, doen zich nog steeds frequent voor. De risico's van chemische substanties in levensmiddelen worden meer en meer erkend.

Recente schandalen over substanties zoals nitrofen, het hormoon medroxyprogesteronacetaat, BSE, dioxines, enzovoorts wakkeren deze interesse aan.

Begrippen die hier worden aangehaald zijn onder andere 'Rückstände'. Dit zijn actieve substanties die tijdens de voedselproductie bewust ingezet worden, zoals onder andere diergeneesmiddelen waarvan de residuen aanleiding kunnen geven tot een schadelijk effect. 'Contaminanten' daarentegen zijn substanties die niet bewust in de voeding zijn ingebracht, maar die uiteraard ook schadelijk zijn. Deze vinden onder andere hun oorsprong in de natuur (bijvoorbeeld mycotoxines) of in het industrieel proces, aangewend bij de productie van voeding (bijvoorbeeld dioxines).

In een uitvoerige inleiding worden de grondslagen van de risicoanalyse van potentieel toxische stoffen in de voeding beschreven. Aandacht wordt ook besteed aan recente analytische technieken waardoor metingen van uitermate lage concentraties (ppb en ppt) mogelijk worden. Vervolgens worden de belangrijkste substanties die relevant zijn voor voedingsmiddelen besproken. Hiertoe behoren onder andere diergeneesmiddelen, stoffen om planten te behandelen, natuurlijk voorkomende toxines, contaminanten, prionen afkomstig van BSE-geïnfecteerde dieren, genetisch gemanipuleerde eiwitten en DNA van gemodificeerde voedingsmiddelen. Ook wordt uitgebreid aandacht geschonken aan zowel de Duitse als Europese wetgeving die betrekking heeft op levensmiddelen en voedselveiligheid. Tenslotte wordt zelfs het aspect risicocommunicatie met de consument aangehaald.

Kortom in dit werk poogt men door risicoanalyse en door aandacht te schenken aan de belangrijkste probleemgebieden van de voedingstoxicologie zowel de student als de expert van nut te zijn. De gebruikte referenties zijn zeer uitgebreid en de meest recente bevindingen zijn vermeld. Daardoor kan dit manuscript worden beschouwd als een uitstekend naslagwerk.

Prof. dr. P. De Backer

Nieuwe voorzitter Rathenau Instituut

Per 1 januari 2004 is de heer drs. W.G. van Velzen benoemd tot voorzitter van het Rathenau Instituut. Van Velzen (1943) is sinds juli 1994 lid van het Europees Parlement voor het CDA. Hij is daar onder meer lid van de Parlementaire Commissie Industrie, Externe Handel, Onderzoek en Energie (ITRE). Van 1987 tot 1994 was hij voorzitter van het CDA. Van 1987 tot 1995 was hij lid van de Eerste Kamer.
Van Velzen volgt de heer dr. C.J. Kroese op, lid van de Raad van Bestuur van het Kadaster. Kroese heeft sinds 1 april 1997 het voorzitterschap vervuld.

Het Rathenau Instituut is een onafhankelijke organisatie die tot taak heeft de maatschappelijke en politieke oordeelsvorming te ondersteunen over vraagstukken die te maken hebben met wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen. Voor meer informatie: *www.rathenau.nl*.

Wijziging oproep ACE Pharmaceuticals BV

In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde, deel 129, aflevering 1 van 1 januari 2004 heeft een verzoek gestaan van ACE Pharmaceuticals BV om honden met een malassezia dermatitis door te sturen. Helaas is in deze oproep een verkeerde naam van een specialist dermatologie vermeld. De contactpersonen voor Dierenartsen Specialisten Amsterdam moeten zijn:
Drs. J.D.Sinke, telefoon: (020) 6920936
Drs. W.H.G. Leistra, telefoon: (020) 6920936
De gegevens van de andere contactpersonen blijven ongewijzigd.

PAO-Diergeneeskunde

Agenda februari 2004

De volgende cursussen worden in februari 2004 georganiseerd door PAO-D. Voor de meeste cursussen kunt u zich nog inschrijven. Voor meer informatie en on-line aanmelden kunt u gaan naar: www.paod.nl.
Als een cursus vol is, kunt u contact opnemen met PAO-D. Zo mogelijk schrijven wij u in op de wachtlijst.

datum	titel	nr.	locatie	prijs	
2 feb.	Longaandoeningen bij de Kat	04/105	PAO-D, Houten	€ 385,-	VOL
3 feb.	Röntgenologisch onderzoek Thorax GD	04/113	PAO-D, Houten	€ 273,-	
3 feb.	Excellent Onderhandelen II	04/903	PAO-D, Houten	€ 625,-	
5 feb.	Tumoren: opereren, chemotherapie, euthanasie GD	04/102	PAO-D, Houten	€ 210,-	
5 feb.	Start studiegroepen Koesignalen (Vetvice)	04/212	PAO-D, Houten	€ 495,-+19% btw	
9 feb.	Longaandoeningen bij de Hond	04/109	PAO-D, Houten	€ 385,-	
10 feb.	Klinische Les Varken	04/303	PAO-D, Houten	€ 185,-	
10 feb.	Onderhandelen I	04/900	PAO-D, Houten	€ 625,-	
11 feb.	Koesignalen: Koegericht management (Vetvice)	04/213	PAO-D, Houten	€ 175,-	
12 feb.	Tumoren: opereren, chemotherapie, euthanasie GD	04/103	PAO-D, Houten	€ 210,-	
12 feb.	Elektr. Data-uitwisseling Melkveebedrijf naar DAP	04/208	PAO-D, Houten	€ 436,-	
13 feb.	Röntgenologisch onderzoek van het Abdomen GD	04/115	PAO-D, Houten	€ 273,-	
17/18 feb.+9 mrt.	Voeding Rund Module II (U.D.)	04/200	PAO-D, Houten	€ 850,-	
19 feb.	Traumatologie bij Hond en Kat	04/108	PAO-D, Houten	€ 525,-	VOL
19 feb.	Diagnose tot Therapie: Luchtwegen Varkens	04/301	PAO-D, Houten	€ 195,-	
25 feb.	Jongvee Opfok Rund	04/215	PTC+, Oenkerk	€ 225,-	

(wijzigingen voorbehouden)

Stichting PAO-Diergeneeskunde
Molen 77
Postbus 81
3990 DB Houten

T (030) 634 89 80
F (030) 634 89 89
E info@paod.nl
W www.paod.nl

Zevenhonderd zwarte bladzijden diergeneeskunde

Adr.C. Voeten

Ingezonden

De vogelpestuitbraken in Nederland hebben diepe sporen nagelaten. Voor bedrijfsmatige pluimveehouders waren deze uitbraken een economische ramp en ik ken voldoende pluimveehouders om te weten dat velen hiernaast ook emotioneel zijn geraakt. Op circa 1100 pluimveebedrijven werd het pluimvee geruimd of omdat het aangetast was of in de nabijheid van een aangetaste bedrijven gevestigd was.

Hiernaast zijn op ruim 15.000 hobbybedrijven in zogenaamde risico- en buffergebieden verschillende soorten pluimvee afgevoerd. Wetenschappelijk was het duidelijk dat de kans dat hobbydieren besmet zouden worden, uiterst gering was. Het is dan ook terecht dat de Europese Commissie de opruiming van hobbydieren niet verplicht. Het percentage uitbraken bij hobbydieren was, ondanks de grotere dichtheid van de plaatsen waar ze gehouden werden, ten opzichte van bedrijfsmatige pluimveehouderijen onder dezelfde omstandigheden slechts 0,3 procent. In de ruimere buffergebieden zijn voorzover ik ben geïnformeerd geen uitbraken bij hobbydieren vastgesteld. In de hobbywereld waren deze feiten volledig bekend. Dit maakte deze ruiming tot een onbegrijpelijke maatregel temeer daar de wilde vogels vaak van dezelfde soorten en in dezelfde gebieden rustig bleven rondvliegen en voorzover men heeft kunnen nagaan ook niet ziek werden.

Er zijn een aantal onvergeeflijke fouten gemaakt. De overheid heeft zich niets aangetrokken van adviezen van deskundigen met betrekking tot de epidemiologie en heeft zich ook niets aangetrokken van de feiten die het standpunt van de deskundigen bevestigden. De overheid heeft lang gesuggereerd dat het opruimen van hobbydieren verplicht was gesteld door de Europese Commissie. Deskundigen van ID-Lelystad waren ten opzichte van de overheid roomser dan de paus. Woordvoerders van de KNMvD hebben zich keurig verschanst achter de overheid zonder zich te vergewissen van de reële gang van zaken. De Gezondheidsdienst heeft in alle talen gezwegen. Kortom de massale slachting ging ongehinderd door.

Hobbyisten hebben verschillende motieven om pluimvee te houden. Men tracht de zeldzamere soorten te handhaven, men fokt uiterst deskundig om bestaande soorten zo fraai mogelijk te presenteren of men heeft er gewoon veel plezier in om een aantal kippen, pauwen, parelhoenders, ganzen, eenden of nog andere soorten als huisdier te houden. Volgens het ministerie zijn er bij 17.000 huishoudens ongeveer 180.000 dieren gedood. De wijze waarop de ambtenaren van de AID op veel plaatsen te werk zijn gegaan tart alle beschrijvingen. Deze overbodige afvoer heeft tot buitengewone emoties en ongekende woede aanleiding gegeven. Naast het meedogenloze en soms zeer wrede optreden zijn meerdere hobbyisten gearresteerd en onder bedreigingen ondervraagd.

De hobbypluimveehouders willen deze afschuwelijke geschiedenis niet in de vergetelheid laten opgaan. Zij hebben een Waarheidscommissie ingesteld die alles in een zwartboek *Vogelpest het verdriet van Nederland* tot in detail heeft beschreven. Dit omvangrijke boek van circa 700 pagina's onder eindredactie van A. van Noort, begint met een afstandelijke objectieve beschrijving van de gang van zaken om vervolgens talloze getuigenverklaringen weer te geven. Het is vrijwel onvoorstelbaar dat zich dit alles in Nederland heeft afgespeeld onder het motto van diergeneeskunde.

De wijze waarop met de belangen van houders van gezelschapdieren en met de belangen van de diergeneeskundige stand onder het motto georganiseerde ziektebestrijding is omgegaan, heeft bij mij een schaamtegevoel opgewekt. De KNMvD is mijn inziens duidelijk tekort geschoten om niet in een vroegtijdig stadium te protesteren tegen de aantasting van de rechtvaardige belangen van de hobbydierhouders.

Naschrift

Het is jammer dat collega Voeten niet op de hoogte is van de activiteiten van de KNMvD (bestuur en bureau) tijdens de AI-crisis.
Al begin maart 2003 is aangegeven dat het ruimen van hobbydieren geen verplichting is. Dit is door de algemeen secretaris verwoord maar niet opgevolgd. Na een bezoek door voorzitter en algemeen secretaris aan de praktijk is er heel nadrukkelijk met de overheid gecommuniceerd. Dit heeft geresulteerd in bijeenkomsten van pluimvee-experts met de CVO Pluimers. Alle facetten van bestrijding zijn besproken. Ook is vastgesteld dat de minister als eindverantwoordelijke zijn afweging en beslissing maakt. Door de algemeen secretaris is uitgebreid overleg met de Belangenvereniging van hobbydierhouders onderhouden. Het enige dat laat naar buiten is gekomen, is het officiële bestuursstandpunt. Het bestuur heeft besloten in de toekomst de 'stille' diplomatie te verlaten en snel met standpunten naar buiten te komen.
Ik hoop voor veehouder en dierenarts dat dat in 2004 niet nodig zal zijn.

Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris

Het boek *Vogelpest het verdriet van Nederland* is verkrijgbaar bij A.van Noort, Brabantring 13, 5672 EE, Eindhoven. Telefoon (040) 283 7145, Gsm (06) 40141193, e-mail PR-VVD-Nuenen@zonnet.nl. Prijs € 10.

BVD-aanpak: het roer is om

L.R.M. Verberne

De Nederlandse rundveestapel vrij van boviene virus diarree (BVD). Dat is het doel van het BVD-vrij certificeringsprogramma, opgezet door de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD). Vorige maand is in de bestrijding met behulp van dit programma een cruciale koerswijziging aangekondigd: na vijf jaar eradicatie, uitsluitend door middel van opsporing en eliminatie van virusdragers, wordt nu ook een vaccinatieprogramma gestart waardoor de rundveestapel wordt beschermd en de spreiding van het virus geremd. Met deze gecombineerde aanpak heb ik ruim tien jaar ervaring op een twintigtal melkveebedrijven in Noord-Brabant. Vandaar mijn onderstaande kritische commentaar.

Eradicatie

Het BVD-vrij certificeringsprogramma dat in 1998 van start ging in Nederland (1) was uniek in de wereld doordat het uitsluitend bestond uit het opsporen en elimineren van virusdragers. Elders in Europa en ook in Noord-Amerika vormt vaccinatie al vele jaren een essentieel onderdeel van het bestrijdingsprogramma. Echter na ruim vijf jaar is in Nederland het aantal deelnemende melkveebedrijven nog onder zes procent (2). En doordat het aantal recidieven op gecertificeerde BVD-vrije (?) bedrijven circa dertig procent bedraagt (7), wordt de animo onder de veehouders om zich aan te melden voor deelname steeds geringer.

Kritiek

Eerder heb ik in dit tijdschrift bij herhaling kritiek geuit op het BVD-certificeringsprogramma van de GD: Geen eradicatie zonder vaccinatie (4); Een NON-vaccinatiebeleid ten aanzien van BVD is onverantwoord (5); De aanwezigheid van 'stille' dragers op besmette bedrijven ondermijnt het eradicatieprogramma (6). Daarom juich ik de recent aangekondigde koerswijziging van het certificeringsprogramma dan ook van harte toe.

Eradicatie en vaccinatie

In december 2003 verschijnt in GD Veterinair het bericht: "GD en Intervet onderzoeken vaccinatie met *Bovilis BVD*" (3). En in een brief van Intervet aan de Nederlandse practici wordt vervolgens een 'grootschalig praktijkonderzoek' geïntroduceerd naar het effect van een stringent vaccinatieprogramma gedurende drie jaar op BVD-vrij gecertificeerde bedrijven 'als extra zekerheid' voor de deelnemers. De aanzienlijke extra kosten voor de veehouders door deze herhaalde vaccinaties (driemaal in het eerste jaar; daarna tweemaal jaarlijks gedurende twee jaar van alle dieren ouder dan twaalf maanden) wordt voor een heel klein gedeelte vergoed door de restitutie van het abonnementsgeld voor het programma.

Een heel positieve ontwikkeling, dat wel. Maar toch... Het kan beter en voor de veehouders ook véél goedkoper dan met het nu voorgestelde plan van aanpak.

Bovilis BVD (Intervet)

Een krachtig immunogeen vaccin is een vereiste voor een goede BVD-preventie. Al tien jaar geleden testte Günther Zimmer de beschermende werking van destijds in Nederland verkrijgbare BVD-vaccins door middel van challenge-experimenten. Géén van de geteste vaccins bleek voldoende bescherming te bieden. Voor zover mij bekend is dit onderzoek echter niet gepubliceerd. (Misschien doordat de vaccinproducenten het onderzoek mede financierden?)

Helaas is ook de immunogene werking van *Bovilis BVD* (zeer) gering. Ik deed hiernaar een klein onderzoek kort na de introductie van het vaccin in april 2000. In een BVD-vrije jongveestal bleek dat vier maanden na de primovaccinatie van acht pinken (door middel van twee injecties met een tussentijd van een maand) geen antistoffen tegen BVD meer aantoonbaar waren in het serum door middel van de Elisatest uitgevoerd op de GD (*Verberne L.R.M.; sept. 2000; niet gepubliceerd).*

Mucosiffa (Merial)

Het enige BVD-vaccin met sterke immunogene eigenschappen dat ik ken, is *Mucosiffa*.

Het was niet in de genoemde challenge-experimenten van Zimmer betrokken. Het levende vaccinvirus in deze entstof geeft, na een éénmalige intramusculaire injectie, aantoonbare afweerstoffen in het bloed gedurende meer dan een jaar (mogelijk gedurende meerdere jaren).

Daardoor is dit vaccin niet alleen veel sterker immunogeen maar tegelijk ook vele malen goedkoper in het gebruik dan het vaccinatieprogramma met *Bovilis BVD*.

Ik heb *Mucosiffa* gedurende meer dan vijf jaar gebruikt op een twintigtal melkveebedrijven totdat het in 1998 uit de handel moest worden genomen. De registratie in Nederland werd ingetrokken. Wie voor deze beslissing verantwoordelijk was en op welke gronden zij werd genomen is nooit openbaar gemaakt. In België, Duitsland en Frankrijk wordt *Mucosiffa* nog steeds toegepast. Navraag bij het Merial-kantoor in Brussel, verantwoordelijk voor dit product in de Benelux, leerde dat er geen klachten of meldingen van ongelukken zijn geweest. In september 1977 werd door 'de Nederlandse registratie-autoriteit' een lijst van bijkomende registratie-eisen gesteld. Merial is hier niet op ingegaan. Tenslotte had de firma ook *Mucobovin* als BVD-vaccin op de markt.

Conclusies

1. Het BVD-vrij certificeringsprogramma dat in Nederland uitsluitend was gebaseerd op de opsporing en eliminatie van virusdragers is mislukt.
2. Combinatie van de bestaande eradicatiemaatregelen met een vaccinatieprogramma is een cruciale verbetering van de BVD-aanpak, maar het succes ervan hangt (mede) af van het immuniserende vermogen van het toegepaste vaccin. Met het gebruik van *Bovilis BVD* verwacht ik ook in de toekomst nog seroconversie ten aanzien van het BVD-veldvirus op gecertificeerde bedrijven.
3. Het is dringend gewenst dat de Nederlandse registratie-beslissing uit 1977 ten aanzien van *Mucosiffa* openbaar wordt gemaakt, zodat het belang van de daarin gestelde extra registratie-eisen kan worden afgewogen tegen het belang van een sluitend BVD-vrij certificeringsprogramma.

Dr. L.R.M. Verberne is rustend rundvee- en paardenarts.

P.S. De erkende paardendierenarts is dat een landbouwhuisdierendierenarts of een gezelschapsdierendierenarts?

1. GD Praktijkmap Herkauwers; Boviene Virus Diarree; sept. 2002
2. GD Overzicht gecertificeerde rundveebedrijven per DAP; juni 2003
3. GD Veterinair, nieuwsbrief voor practici; jaargang 9 december 2003
4. Verberne L.R.M.; BVD-aanpak: vaccinatie en eradicatie; TvD april 2000; 125: 218-21
5. Verberne L.R.M.; Conclusie BVD-aanpak; TvD mei 2000; 125: 284
6. Verberne L.R.M.; BVD-aanpak: over persistente uitscheiders en 'stille' dragers; TvD nov. 2000; 125: 659-60
7. Verberne L.R.M.; BVD-vrij: wat is het certificaat waard? TvD aug. 2003; 128: 497-8

Adreswijzigingen

Marion Verbeek

Tot mijn verbazing ontving ik (via een KPN-doorzendservice) de aankondiging van de Voorjaarsdagen nog op mijn oude adres. Aangezien ik mijn adreswijziging reeds langer terug aan de KNMvD heb doorgegeven (maart 2003) en het tijdschrift mij goed bereikt, verbaast me dat. Via de KNMvD hoorde ik dat er geen connectie is tussen het Voorjaarsdagen-bestand en het KNMvD-bestand.
Dit vind ik onbegrijpelijk. Logischer lijkt me dat als ik als lid van de KNMvD mijn adreswijziging aan hen doorgeef, dit doorkomt bij de GGG en de mailingen mij (ook van de Voorjaarsdagen) dan ook gaan bereiken. Aangezien de bewoners van mijn oude huis meestal de post niet doorsturen en ik nu in verband met de kerstdagen een doorzendservice van de KPN heb genomen, heb ik dit nu ontdekt. Mogelijk is er al meer geweest wat mij niet heeft bereikt!

De organisatie van het Voorjaarsdagencongres is sinds een aantal jaren niet meer ondergebracht bij de KNMvD, maar bij een ander congresorganisatiebureau (Eurocongres Conference Management, Postbus 74713, 1070 BS, Amsterdam, fax 020 – 6737306). Ook de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren houdt een eigen adressenbestand bij (red.).

Aërodynamica laat hommel niet vallen

R.J. Slappendel

Naar aanleiding van de reactie van de homeopatisch werkende collega Westerhuis op het ingezonden artikel van Lumeij in het TvD van 1 januari 2004 het volgende commentaar, misschien vooral gericht tot dierenartsen die wars zijn van alternatieve geneeswijzen.
De ervaring van Westerhuis, dat veel van zijn patiënten zijn genezen na door hem te zijn behandeld, is ongetwijfeld juist. Zijn bewering dat veel 'reguliere artsen' niet zo snel met agressieve toxische geneesmiddelen (en antibiotica !) zouden moeten strooien eveneens. Ook de conclusie dat dergelijke patiënten vervolgens dankzij de gang naar de homeopaat zijn genezen kan nog steeds juist zijn. Dat mag echter niet zomaar aan de homeopathie worden toegeschreven. De patiënten herstellen meestal omdat ze van de, al dan niet door onkunde toegediende, onwerkzame, mogelijk zelfs schadelijke medicijnen worden afgehaald of omdat ze spontaan toch wel, al dan niet tijdelijk, genezen zouden zijn. Het is nog steeds zo, dat veel patiënten niet dankzij maar ondanks behandeling genezen. Roses, bestuurder van Glaxo-SmithKline, heeft recent zelfs in 'The Independent' gesteld dat meer dan 90 procent van alle medicijnen slechts bij 30 tot 50 procent van de patiënten werkt. Het commentaar van Westerhuis is derhalve meer een pleidooi voor een minder agressief 'therapeutisch' beleid door dierenartsen in het algemeen dan een ondersteuning van het werkzaam zijn van homeopathische middelen. Een dierenarts, regulier of alternatief, kan zelden beweren dat een patiënt dankzij zijn behandeling is genezen. Hij/zij kan hoogstens met zekerheid constateren dat een behandeling niet tot genezing heeft geleid. 'Ervaringen', ook bij grote aantallen patiënten, zijn zeer misleidend en mogen nimmer als bewijs worden aangevoerd. (Tijdelijk) bewijs mag uitsluitend gebaseerd zijn op gedegen onderzoek in overeenstemming met de meest recente wetenschappelijk inzichten (evidence based medicine).
Het door Westerhuis aangehaalde voorbeeld van de vliegende hommel is in dit kader illustratief. Het vliegen van een hommel kan inderdaad niet via de conventionele aërodynamica worden verklaard. Inmiddels is echter aangetoond dat het dier gebruikmaakt van de zogenaamde 'instationaire luchtstroming' (S. Dalton, The miracle of flight. Firefly Books Limited, New York, 1999). Een leerzaam voorbeeld: Hier heeft men de aërodynamische principes kunnen herinterpreteren op basis van voldongen feiten, niet moeizaam naar bewijs gezocht voor 'wishful thinking'.

Een 'hommelopathische' redenering

J.T. Lumeij

Westerhuis (Tijdschr Diergeneeskd 1 januari 2004, p. 21) stelt dat volgens de wetten van de aërodynamica hommels niet kunnen vliegen en gebruikt dit vervolgens als opstapje om de uitoefening van de homeopathie te rechtvaardigen: "Homeopathie kan eigenlijk ook niet, (maar toch werkt het)". De mythe van de hommel is echter inmiddels wetenschappelijk volledig weerlegd [1, 2], maar heeft een grote en blijvende attractie voor de niet-technisch georiënteerde geest en wordt vaak misbruikt als springplank voor een moraliserend betoog. Door het aanhalen van het voorbeeld van de hommel benadrukt Westerhuis dat hij gefingeerde feiten verspreidt, niet is geïnteresseerd in gegevens die zijn stelling weerspreken en geen onafhankelijk onderzoek doet om zijn bronnen te controleren. Door te persisteren in zijn geloof in de anekdotische klinische ervaring geeft hij bovendien aan onverschillig te zijn voor de in de wetenschap gehanteerde criteria voor geldig bewijs.

Volgens Rory Coker zijn dit allemaal kenmerken van pseudo-wetenschap (zie *www.kwakzalverij.nl*). Dat hommels kunnen vliegen is plausibel en wetenschappelijk verklaarbaar. De biologische of natuurkundige plausibiliteit van de effectiviteit van homeopathie, anders dan placebo-effect, is uiterst gering, daar het in strijd is met alles dat we weten van de biologie. Dat homeopathie-verdunningen of homeopathische behandelingen werken is ondanks miljoenen aan onderzoeksgeld nog nooit bevestigd [3, 4].

De conclusie kan geen andere zijn dan dat Westerhuis de wetten van het klinisch wetenschappelijk onderzoek even slecht kent als die van de aërodynamica, want hij volhardt in het trekken van onjuiste conclusies gebaseerd op 'nuttige-professionele-empirie' in plaats van 'dubbel-blind-placebo'. Overigens staat pal boven het stuk van Westerhuis een bijdrage van Slappendel die als voorbeeld kan dienen voor kritisch omgaan met klinische waarnemingen. Net zoals de hommel moet blijven bewegen met zijn vleugels om niet neer te storten, moet de dierenarts kritisch blijven en de wetenschappelijke literatuur bijhouden om niet te verdrinken in de maalstroom van de pseudo-wetenschappelijke theorieën.

Bij de beoordeling van effecten van nieuwe behandelingen is het zaak om twee punten niet uit het oog te verliezen: (1) *de biologische of natuurkundige plausibiliteit van een behandeling* en (2) *het wetenschappelijk aantonen van de effectiviteit van een behandeling*. Men dient te waken voor de door Westerhuis gehanteerde 'hommelopathische' redenering die exemplarisch is voor het gebrek aan logica bij vele alternatieve behandelaars.

1 Ernst E. A systematic review of systematic reviews of homeopathy. Br J Clin Pharmacol 2002; 54: 577-82.
2 Maddox J, Randi J, and Stewart WW. 'High dilution' experiments a delusion. Nature 1988; 334: 287-91 (erratum 368).
3 Ernst E. A systematic review of systematic reviews of homeopathy. Br J Clin Pharmacol 2002; 54: 577-82.
4 Maddox J, Randi J, and Stewart WW. 'High dilution' experiments a delusion. Nature 1988; 334: 287-91 (erratum 368).

Congressen en cursussen

Wildlife Health Summer School

'Global environmental change and the health of humans, livestock, and wildlife'

Van **27 juni tot 1 juli 2004**, vindt de tweede 'Wildlife Health Summer School' plaats, een cursus van post-graduate niveau, georganiseerd door de Dutch Wildlife Health Centre (DWHC), de Graduate School Animal Health en de Molecular Medicine Postgraduate School, voor geïnteresseerden in gezondheidsproblemen bij vrijlevende wilde dieren.

De Summer School vindt plaats op een boot die van Rotterdam naar Middelburg vaart. Deze setting is gekozen omdat een van de onderwerpen 'toxische algen bloei' is (hoofdspreker prof. Don Anderson), een gezondheidsprobleem dat onder andere in de Zeeuwse watreren gemonitoord wordt. De ander thema's zijn 'West Nile virus en andere arbovirussen' (hoofdspreker dr. Hervé Zeller) en 'Speciale problemen bij de diagnose van ziekten bij wilde dieren' (hoofspreker prof. Gary Wobeser).

De kosten dekken lezingen, excursies, huisvesting op de boot en maaltijden. Per deelnemer bedragen ze 450 euro bij een inschrijving voor 15 maart 2004. Na 15 maart zijn de kosten per deelnemer 650 euro. Voor uitstekende studenten zijn een beperkt aantal plaatsen voor 250 euro beschikbaar gesteld.

Meer informatie is te verkrijgen via: http://www.dwhc.nl en info@dwhc.nl

Visie voor samenwerking tussen paardenpraktijken

P.W.C.M. van Oijen en B.P.M. Cornelissen

Onderstaande visie over de samenwerking tussen paardenpraktijken is nauwgezet geschreven naar aanleiding van het thema 'Samenwerking verschillende niveau's paardendiergeneeskunde' uit het Beleidsplan van de Groep Geneeskunde van het Paard (GGP). De betreffende tekst is na rijp beraad tussen het Bestuur van de GGP en haar leden op de Najaarsvergadering van 13 november 2003 aangenomen in onderstaande vorm.

Maatschappij nieuws

Het vakgebied van de paardendierenarts is veelomvattend. Dit leidt ertoe dat dierenartsen, en praktijken, een keuze maken voor wat betreft het deel van de paardendiergeneeskunde wat routinematig uitgevoerd kan worden. Kennisniveau en faciliteiten zijn hierbij in belangrijke mate bepalend. Patiënten die een dierenarts niet zelf kan of wil behandelen worden doorverwezen naar een collega. In een aantal gevallen zoekt een eigenaar zelf naar een alternatief.

Het doel van deze Visie is te komen tot een efficiënte wijze van patiëntverwijzing binnen het netwerk dat Nederlandse paardendierenartsen samen vormen.
Uitgangspunten voor een goede samenwerking:

- De patiënt komt het netwerk binnen via de eerstelijns paardendierenarts. Deze functioneert als 'case-manager'.
- In die gevallen waarbij dierenarts en eigenaar een verwijzing nodig achten, legt de eerstelijns dierenarts het contact met de verwijspraktijk. Het patiëntverslag, met eventueel laboratoriumuitslagen of beeldmateriaal, worden de verwijspraktijk ter beschikking gesteld.
- In de verwijspraktijk wordt, op basis van het patiëntverslag en eventueel eigen onderzoek een behandelplan gemaakt. Dit wordt met eigenaar en indien nodig met verwijzend dierenarts doorgesproken. Kosten, kansen en risico's worden hierbij besproken.
- Na onderzoek of behandeling in de verwijspraktijk wordt de patiënt terugverwezen naar de verwijzend dierenarts. Dit houdt in dat de verwijzend dierenarts een gedetailleerd patiëntverslag wordt toegezonden zodra het paard naar huis gaat. Behoudens de uitgevoerde onderzoeken of behandeling bevat dit verslag adviezen voor eventuele nazorg.

Het netwerk is als volgt te omschrijven:

1. Eerste Lijn
Dierenartsen die op bedrijven of bij particulieren paarden behandelen en daarbij fulltime dan wel parttime de paardendiergeneeskunde bedrijven. Deze dierenartsen hebben een algemene bevoegdheid. Veelal zijn dit Erkende Paardendierenartsen.

2. Tweede Lijn
Dierenartsen die vanuit een regionale verwijspraktijk werken. Naar deze verwijspraktijken kunnen paarden voor nadere diagnostiek, chirurgie en intensievere zorg verwezen worden. In een aantal tweedelijns klinieken wordt ook voor een deel eerstelijns zorg geboden. In verwijspraktijken wordt gewerkt op een specialistisch niveau. Momenteel werken hier Erkende Paardendierenartsen en Specialisten.

3. Derde Lijn
In Nederland is er maar één kliniek waar derdelijns zorg geboden wordt: Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard. Hier wordt, naast eerste en tweede lijnszorg, ook aandacht geboden aan patiënten met een dusdanige problematiek dat bijzondere faciliteiten en hoogspecialistische kennis vereist zijn.

Bovenstaande indeling van eerste-, tweede- en derdelijns paardendiergeneeskunde is geenszins een star model te noemen. Elke dierenarts heeft zijn eigen niveau van kennis en vaardigheid opgebouwd en vastgesteld. Die dierenarts werkt vanuit een praktijk of kliniek welke zelf zijn positie bepaald heeft in de paardendiergeneeskunde. Deze bepaling kan voortkomen uit de beschikbare garantiesystemen die de veterinaire wereld kent en waarmee het niveau van kennis, ervaring en organisatie vast te leggen zijn, te verbeteren en te waarborgen.

- Eerste lijn:
  Algemeen bevoegd dierenarts
  Erkend Paardendierenarts
- Tweede lijn:
  Erkend Paardendierenarts
  Specialist, Nederland of Europees
- Derde lijn:
  Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard:
  (HGP) Specialist

Netwerk
Het ontstane netwerk van eerste-, tweede- en derdelijns paardendierenartsen functioneert optimaal wanneer dierenartsen binnen en tussen praktijken/klinieken met elkaar samenwerken, waarbij men elkaar consulteert en patiënten over en weer verwijst, gepaard gaande met een adequate, maar vooral ook snelle rapportage. Patiënten die doorverwezen worden voor een tweede- dan wel derdelijns ingreep, dienen na deze ingreep weer met de nodige informatie terugverwezen te worden naar de eigen dierenarts (eventueel ook voor de nabehandeling en voor de eventueel benodigde medicijnen). Echter, een tweede- en derdelijns praktijk/kliniek kent ook zijn eigen regiofunctie voor wat betreft het eerstelijn deel.

Indien er een gestroomlijnd netwerk ontstaat, waarbij eenieder op de hoogte is en blijft van eigen kunnen en vooral ook op 'eigen terrein' blijft, komt dit ten goede aan alle partijen, de patiënt, de eigenaar én de dierenarts.

Patiënt en eigenaar
Elke eigenaar heeft een dierenarts die de zorg voor zijn paarden heeft. Afhankelijk van de aard van de patiënt en de keuzes die de dierenarts voor zichzelf gemaakt heeft, kunnen paarden thuis of op de praktijk/kliniek van de dierenarts behandeld worden. Eigenaar en dierenarts dienen hierover open te communiceren. Dit maakt het mogelijk dat het meest effectieve pad voor de betreffende patiënt bewandeld kan worden. Hiermee wordt beoogd dat de eigenaar van de patiënt overtuigd wordt, grenzen mee onderkent en daarmee vertrouwen krijgt. Hierdoor hoeft de eigenaar niet elders te 'shoppen'. De eigen dierenarts, die op de hoogte is van het netwerk, is de meest aangewezen persoon om de eigenaar te adviseren op basis van een vertrouwensfunctie die in de loop van de tijd ontstaat/is ontstaan door aangetoonde kwaliteit in de brede zin van het woord!

Dierenarts
De dierenarts dient zijn eigen keuzes te maken ten aanzien van het deel van de paardendiergeneeskunde dat hij *wil* en dat hij *kan* beoefenen. Dit betekent dat er een welwillendheid van grensbepaling moet bestaan. Binnen dat deel kan de dierenarts kundig en vol vertrouwen zijn werk verrichten.
Het netwerk van kennis en kunde moet doorzichtig zijn. Met andere woorden: Het moet duidelijk zijn 'wie waar zit, en wie doet wat', maar tegelijkertijd zou er een streven moeten zijn om de tarifering kenbaar te maken en gehanteerd beleid ten aanzien van controlevisites, controlefoto's en dergelijke. Een optimale dienstverlening leidt tot vertrouwen en tevredenheid van de eigenaar en tot de technische en financiële voldoening van de dierenarts.

De dierenartsen dienen een gezamenlijk netwerk te presenteren van zorg voor het paard, waarbij een optimaal resultaat voor patiënt, eigenaar en dierenartsen wordt verkregen en waarbij een minimaal aantal patiënten buiten dit netwerk aangeboden wordt voor de oplossing van een, in beginsel, veterinair probleem.

Drs. P.W.C.M. van Oijen is tweede secretaris van de Groep Geneeskunde van het Paard en mevrouw dr. Brigitte P.M. Cornelissen is vice-voorzitter.

GGG overlegt met minister van LNV over Honden- en kattenbesluit

Op 20 oktober 2003 schreef de minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) een brief aan de Tweede Kamer met daarin zijn visie over dierenwelzijn. In deze brief stond onder andere dat hij voornemens was het in maart 2002 ingevoerde Honden- en kattenbesluit 1999 (HKB) weer af te schaffen. De belangrijkste argumenten daarvoor waren de hoge kosten, de administratieve lastendruk en de problemen met de handhaving die het besluit met zich meebrachten.

Onder druk van de hele gezelschapsdierensector inclusief de KNMvD en de politiek heeft de minister aangeven zijn voornemen te willen herzien. Het ministerie van LNV heeft naar aanleiding daarvan gesprekken gevoerd met een aantal organisaties uit de sector. Daarbij is tijdens een overleg op 2 december 2003 op het ministerie ook het standpunt van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren (GGG) van de KNMvD gehoord.

De GGG stelt dat het zonder meer afschaffen van het HKB een slechte zaak zou zijn. Anderzijds wordt met het HKB in de huidige vorm het oorspronkelijke doel (het bevorderen van de gezondheid en het welzijn van bedrijfsmatig gehouden honden en katten) niet bereikt. Met name de misstanden in de malafide hondenhandel zouden met behulp van het HKB aangepakt moeten worden. In de praktijk bleek het eigenlijk niet veel meer dan een administratieve tijger en was er van handhaving nauwelijks sprake. Voor malafide fokkers en handelaren was het geen enkel probleem zich aan de registratie te ontrekken. Daarom heeft de GGG bij de minister gepleit voor een HKB in afgeslankte vorm met heldere en duidelijke eisen op het gebied van diergezondheid en welzijn, dat bovendien strikt gehandhaafd moet worden. Overbodige administratie zoals de kwartaalmeldingen bij het bureau HKB te Deventer en de bewaartermijnen voor inentingsbewijzen kunnen afgeschaft worden. Een aantal andere zaken waaronder de verplichte identificatie en registratie en vaccinaties moeten behouden blijven, evenals de vakbekwaamheidseis voor de beheerder en eisen aan de huisvesting. De GGG heeft hierbij nogmaals het belang van een algehele verplichte identificatie en registratie voor alle gezelschapsdieren benadrukt.
Wanneer de handhaving niet optimaal uitgevoerd kan worden door de Algemene Inspectiedienst (AID), moet serieus overwogen worden een beroep te doen op de Landelijke Inspectie Dienst (LID) van de Dierenbescherming. Herziening van het HKB heeft alleen zin als er ook gehandhaafd wordt. Een gerichte aanpak van de malafide hondenhandel door samenwerking van de AID met de politie en de LID, waarbij ook andere reeds bestaande wetgeving op dit gebied betrokken wordt, heeft de voorkeur.

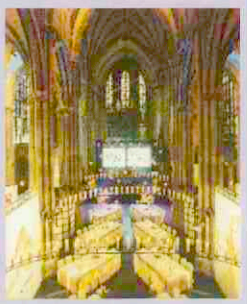
Het gesprek verliep in een constructieve sfeer waarbij het ministerie zich openstelde voor onze suggesties. In de eerste maanden van 2004 zal duidelijk worden wat de minister nu definitief over het HKB gaat besluiten.

HET IS LENTE!

Zaterdag 20 maart wordt in de Orangerie te 's Hertogenbosch een feest ter viering van de oprichting van de Regio Zuid georganiseerd. Alle leden van de KNMvD uit het zuiden van het land hebben in januari een uitnodiging ontvangen om aanwezig te zijn op deze gezellige avond. Deze veelbelovende avond gaat om ontmoeting en om kennismaking, het is Lente!
Ook de voorzitters van de jongste en de oudste onder ons, de Absyrtus Senior en Absyrtus Junior roepen haar leden op om in groten getale te komen.

ABSYRTUS SENIOR

Een nieuwe lente, een nieuw geluid. Dat moet bij ons senioren toch wel iets wakker roepen. De oude Afdelingen met zijn illustere voorzitters zitten nog vers in het geheugen. Maar open staan we voor al het nieuwe dat ons iedere dag wordt aangeboden. En daar valt het REGIO-ontstaan heel zeker ook onder. Het grote enthousiasme van de jonge collega-organisatoren om die jonggeborene met een fantastisch feest in een droomkribbe te leggen, moet ook voor de Absyrtus Senior leden een grote stimulans zijn om daarin een verkoelend 'kruikje' te schuiven. EN...tong, oog en vooral ook oor zullen niets te kort komen. Kom het jong met hemelse klanken mee wiegen. Schrijf in en kom!!



Jo Claessens en Chris Willems

ABSYRTUS JUNIOR

De jongste collega's onder ons staan aan het begin van hun carrière, klaar om te ontluiken, of het nu in de praktijk, bij de overheid of bij een farmaceutisch bedrijf is. Sommigen van ons hebben nog maar net ervaring met het eerste spoedgeval. Anderen hebben zojuist een nieuw jaarcontract getekend en sommigen zijn zelfs pas geassocieerd. Allemaal hebben we ervaringen die we kunnen delen. Wij hebben misschien nog niet die brede contacten in het netwerk van zuidelijke dierenartsen. Met de reorganisatie van de afdelingen is de vraag naar een vertegenwoordiging van de jongere dierenartsen alleen maar sterker geworden. Daarom is enkele maanden geleden Absyrtus Junior Regio Zuid opgericht. De doelstelling van deze 'onderafdeling' is de intercollegiale en interdisciplinaire contacten tussen jonge dierenartsen in het zuiden des lands te stimuleren. Na een succesvolle eerste bijeenkomst in Best hopen wij dan ook 20 maart 2004 veel jonge collega's te ontmoeten op het Regiofeest. Het is Lente!

Marleen Oomen en Niels Groot Nibbelink

We willen zeer graag élke zuiderlijke dierenarts in Den Bosch ontmoeten. Jong, oud en iedereen daartussen. De toegangprijs is voor ieder goed betaalbaar, want deze mooie avond kost slechts 50 euro per persoon. Dierenartsen afgestudeerd in 1999 of later krijgen een korting op de toegangsprijs, zij betalen 35 euro. Reserveer dus de datum en voelt u allen welkom! Opgeven kan door het toegangsbedrag over te maken op bankrekening: 13.50.08.131 ten name van: KNMvD Regio Zuid te Schinnen met vermelding van: uw naam en adres (!). U ontvangt begin maart een toegangsbewijs.

Tot ziens! De Orangeriecommissie.

Module Reiniging en Desinfectie Dierenartsenpraktijken

Het reinigen van de dierenartsenpraktijk is een vanzelfsprekende zaak, zou je denken. Niet alleen is het noodzakelijk om het besmettingsniveau beheersbaar te houden en ongewenste overdracht van micro-organismen te verhinderen, het werken in een schone ruimte is ook een stuk plezieriger. Daarnaast rekenen klanten van een praktijk op een zorgvuldige hygiëne. Maar zo vanzelfsprekend als het lijkt dat dierenartsen bijvoorbeeld op de hoogte zijn van de Bestrijdingsmiddelenwet, is het niet. Reden voor de KNMvD om in samenwerking met de dierenartsencoöperatie AUV en Eurovet een module Reiniging en Desinfectie Dierenartsenpraktijken op te stellen.

In april 2002 concludeert de Keuringsdienst van Waren in een rapport dat dierenartsen te weinig op de hoogte zijn van de Bestrijdingsmiddelenwet en dat er voor dierenartsen geen landelijke hygiëneprotocollen zijn. Zo wordt in praktijken ten onrechte veel gebruikgemaakt van huiddesinfectiemiddelen als Sabenyl® om oppervlakken en apparatuur te desinfecteren. Ook het gebruik van Citopogeen® als desinfectiemiddel komt voor.
In maart 2003 is in een gesprek met de Keuringsdienst van Waren over de uitkomst van dit rapport besloten dat het een taak van de KNMvD is om het voortouw te nemen de kennis bij dierenartsen te vergroten en een aanzet te geven tot de totstandkoming van een leidraad voor de reiniging en desinfectie in de dierenartsenpraktijk. Deze module wordt gestuurd naar alle dierenartsen-practici (KNMvD-lid) en is tevens voorzien van een checklist.
In de module zijn definities, wetgeving, het schoonmaakproces, reiniging, desinfectie, arbo- en milieu en een voorbeeldwerkschema voor de gezelschapsdierenpraktijk opgenomen.

Nieuws over de Rechtspositieregeling voor Dierenartsassistenten

Omstreeks deze tijd bent u gewend van de KNMvD nadere informatie te ontvangen over een eventuele aanpassing van de Rechtspositieregeling voor Dierenartsassistenten. De leden van de KNMvD hebben op de Algemene Vergadering van oktober 1998 besloten tot de instelling van de Rechtspositieregeling voor Dierenartsassistenten. De Rechtspositieregeling is voor het eerst verschenen in 1999. Recentelijk heeft de KNMvD juridisch advies ingewonnen en op grond van dat advies is geconcludeerd dat de Rechtspositieregeling voor Dierenartsassistenten niet meer kan worden uitgebracht. Dierenartsen bevinden zich ten opzichte van elkaar in een concurrentiepositie en mogen deze concurrentie niet voor een deel beperken door collectief afspraken te maken over salarissen en arbeidsvoorwaarden. Zowel de KNMvD als de individuele praktiserende dierenartsen lopen het risico dat de Nederlandse Mededingingsautoriteit (Nma) een boete oplegt in verband met het beperken van de concurrentie.

Concreet betekent dit dat dierenartsen met de bij hen in dienst zijnde dierenartsassistent(en) individueel arbeidsvoorwaardenoverleg dienen te voeren. Desgewenst kunt u gebruik maken van enkele recente gegevens van het Centraal Bureau van de Statistiek, die wij u per nieuws-e-mail hebben toegestuurd. Deze gegevens kunt u ook vinden op de KNMvD-website onder 'Praktijkvoering' en in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 januari 2004, bladzijde 27.
Wij zijn genoodzaakt de tekst van de Rechtspositieregeling voor Dierenartsassistenten te verwijderen van de website van de KNMvD. Ook kunnen wij exemplaren van de Rechtspositieregeling niet meer toezenden aan dierenartsen en/of dierenartsassistenten. Wij mogen u ook niet adviseren over bijvoorbeeld een eventuele aanpassing van salaris of over de nieuwe regels met betrekking tot de reiskosten. Uiteraard is het Bestuur van Vedias van een en ander op de hoogte gebracht.

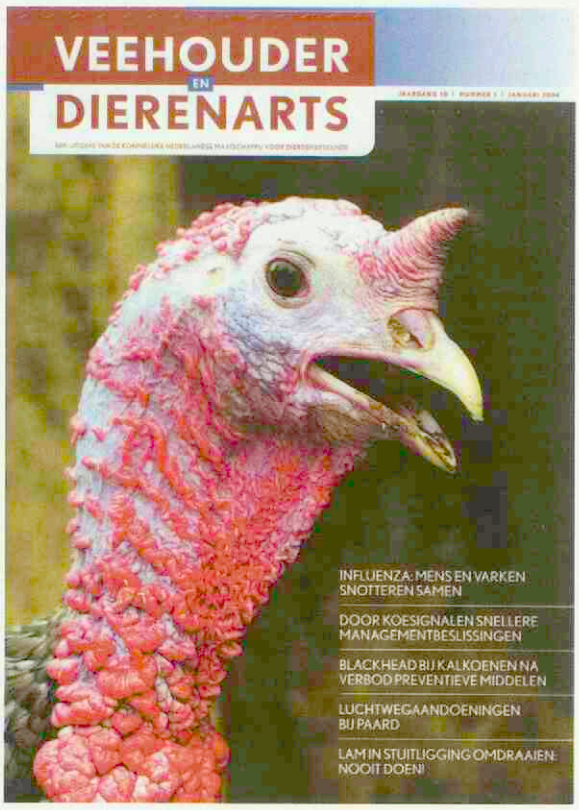
Momenteel wordt hard gewerkt aan het oprichten van een werkgeversvereniging van praktiserende dierenartsen, waarbij zowel leden als niet-leden van de KNMvD zich kunnen aansluiten. Eind januari 2004 vindt de startbijeenkomst van deze werkgeversvereniging plaats. De werkgeversvereniging zal het arbeidsvoorwaardenoverleg kunnen gaan voeren. Graag houden wij u van de ontwikkelingen hieromtrent op de hoogte.

dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris
drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess, stafmedewerker

Januari-nummer Veehouder en Dierenarts

Er is alweer een nieuw nummer van Veehouder en Dierenarts van de persen gerold. En wat is in januari een beter onderwerp dan in infuenza? Zowel voor mens en varken (en ook andere diersoorten) een probleem van alle tijden. Verder een lam in stuitligging, luchtwegaandoeningen bij het paard en een artikel over blackhead bij kalkoenen nadat preventieve middelen verboden werden. Ook koesignalen komen ruimschoots aan bod in dit nummer, zowel het onder deze titel geschreven boek van dierenarts Jan Hulsen wordt besproken alsook het gebruik van koesignalen bij het nemen van snellere managementbeslissingen.

In het artikel over in infuenza bespreekt auteur Simon Hakkesteegt verspreiding, ziektebeelden, gevolgen en behandelingsmogelijkheden. En aangezien mens en varken dezelfde griepvirussen kennen, is de rol van het varken in de verspreiding van influenza, ook naar de mens, uitermate interessant.
Het artikel van dr. Gerrit Schuijt over lammeren in stuitligging bevat één grote waarschuwing: draai een in stuit liggend lam nooit tot het in kopligging ligt! Hierover blijken nogal wat misverstanden te bestaan. Zijn advies: de grootte van het lam goed inschatten, rustig blijven, trekken wanneer de ooi meeperst en in noodgevallen de achterpoten van de ooi naar voren duwen.



Na de vogelpestcrisis van vorig jaar sloeg menigeen de schrik om het hart toen in het najaar bleek dat veel kalkoenen ineens stierven aan blackhead. De oorzaak van deze uitbraak ligt echter op een heel ander vlak dan bij de vogelpest, zo schrijft auteur Jos Heijmans. Sinds 1 maart 2003 is het namelijk verboden om het preventieve middel waarmee blackhead onder de duim werd gehouden, nog te gebruiken. Als er tegen zo'n ziekte geen vaccins zijn en ook geen preventieve middelen mogen worden gebruikt, kun je eigenlijk op je vingers natellen dat zo'n ziekte weer opduikt. Zo hygiënisch mogelijk werken is het advies. Uit dit verhaal blijkt maar weer dat veeziekten uit de oude doos altijd op de loer liggen. In dit verband is er ook aandacht voor pokken-difterie.
Het goed observeren van de koeien is voor de boer een belangrijk onderdeel van zijn werk. De

koe geeft namelijk continu signalen af over hoe zij zich voelt. Door te letten op gedrag, houding en lichamelijke kenmerken kan de veehouder sneller managementbeslissingen nemen, bijvoorbeeld aangaande het rantsoen. Niet alleen conditiescore telt hierbij, ook klauwscore, pensscore en mestscore zijn belangrijke informatiebronnen. Auteur Dirk Zaaijer eindigt zijn verhaal met de stelling: 'de koe heeft altijd gelijk!'

Tot slot de hoestende paarden, een veel voorkomend verschijnsel. Van belang is de oorzaak te vinden en de mate waarin de ziekte chronisch is. Aan de hand van deze gegevens kan een behandeling worden ingesteld. Ook de omstandigheden waarin het paard gehouden wordt zijn de moeite waard om aandacht aan te besteden. Auteur Martine Reijnders raadt aan om bij twijfel altijd de dierenarts in te schakelen.

Folder

Bij het januari-nummer van Veehouder en Dierenarts zat een folder van een autofabrikant. Bij de redactiecommissie zijn klachten hierover binnengekomen. Ten eerste was de boodschap op de folder niet erg gelukkig gezien het zware jaar dat de meeste boeren achter de rug hebben. Maar waar veel dierenartsen zich vooral aan gestoord hebben is het feit dat zij niet willen leuren met folders van autofabrikanten. De redactiecommissie heeft hier alle begrip voor en wil haar excuses aanbieden voor het bijsluiten van deze folder bij Veehouder en Dierenarts. Het effect van deze folder is zwaar onderschat en in de toekomst zullen dit soort beslissingen beter overwogen worden.

R. Back, voorzitter redactiecommissie

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:

Hollander, Mevr. R. den; 2003; 7991 CG Dwingeloo; Brink 12.
Nuyens, M.C.G.A.; 2003; 5421 ZP Gemert; Doonheide 40.
Wagenaar, Mevr. C.L.; 2003; 6523 NC Nijmegen; P/A Theresiaweg 3.

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heet het Bestuur aangenomen:

Bunskoek, Mevr. P.E.; 2002; 1741 XC Schagen; Acaciaplein 165.
Galen, Mevr. G. van; 2003; 5712 XK Someren; Dilmanshof 25.
Griffioen, E.; 2001; 5402 KR Uden; Herpenstraat 82.
Moelands, Mevr. M.; 2001; 3705 ZL Zeist; Warande 146.
Raeman, Mevr. K.; 2003; 3063 TC Rotterdam; Buitenbassinweg 532.
Schenkel, J.P.; 2003; 3584 DL Utrecht; Cambridgelaan 589.
Snaas, J.J.; 2003; 1741 HA Schagen; Thorbeckestraat 11.
Winden, S.C.L. van; 1996; 1231 LD Loosdrecht; Nieuw Loosdrechtsedijk 194.

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Bestuur aangenomen:

Abbing, Mevr. A.C.
Blanken, Mevr. G.
Bleijenberg, Mevr. E.H.
Bolhuis, Mevr. C.J.
Hengel, Mevr. I.M. van den
Horsthuis, Mevr. C.
Klaassen-de Jong, Mevr. M.C.
Krabbenborg, Mevr. A.M.
Lemmens, Mevr. B.
Nieuwenhuijzen, D.A. van
Reijne, Mevr. A.M.
Roorda, W.
Rozema, H.
Spil, W.E. van
Vamos, Mevr. E.M.
Veenstra, S.
Verboven, Mevr. A.P.M.
Wagenaar, Mevr. L.
Weerd, Mevr. S. de
Weterings, Mevr. I.A.

Voor het dierenartsenexamen van 9 januari 2004 zijn geslaagd:

Bunnik, Mevr. C.W.M.
Dijk, Mevr. A.J. van
Dijk, Mevr. A.M.G.
Duijn, Mevr. L. van
Frumau, Mevr. E.H.
Kesteren, Mevr. E. van
Linden, Mevr. M.A. van der
Nijenhuis, M.L.
Reijerkerk, Mevr. E.P.R.
Streng, Mevr. M.E.
Veenstra, B.E.
Borgerink, R.F.

Overlijdensberichten:

Op 12 december 2003 W. Oldenburger te Helden.
Op 19 december 2003 Mevr. S.J.C. Genevasen te Maarheeze.

Mutaties:

Backx-Rietbergen, Mevr. M.J.T.R.; 1996; 3533 AL Utrecht; Joseph Haydnlaan 78; tel. privé: 030-2966977; **E-mail privé: eduard.backx@wanadoo.nl.;** geass. met C.M.B. Lindelauff; tel. prakt.: 020-6191613; fax prakt.: 020-6106981.

Billet, Mevr. A.B.A.; 2003; 5625 GM Eindhoven; Reinaertlaan 82; tel. privé: 040-2368040; **E-mail privé: annick_billet@hotmail.com.**

Borgerink, R.F.; 2003; 3981 HE Bunnik; Marsdijk 3 a; tel. privé: 030-6372385; E-mail privé: tukkerrik@hotmail.com.; d.

Bunnik, Mevr. C.W.M.; 2003; 3403 NH IJsselstein; Stuivenbergweg 15; tel. privé mobiel: 06-10625369; E-mail privé: c.w.m.bunnik@students.vet.uu.nl.; d.

Bunskoek, Mevr. P.E.; 2002; 1741 XC Schagen; Acaciaplein 165; tel. privé mobiel: 06-21833942; E-mail privé: paulien_e@hotmail.com.; medew. bij Mevr. P.F.M. Hendriks-Verheul; tel. prakt.: 0224-218997; fax prakt.: 0224-215233; E-mail prakt.: dkzuiderkaag@zonnet.nl. **(toev. als lid)**

Carati, Mevr. M.A.F.; 2003; **6229 VX Maastricht; Termileslaan 158; tel. privé mobiel: 06-26354520.**

Dijk, Mevr. A.J. van; 2003; 3721 WG Bilthoven; Schorpioen 22; E-mail privé: a.j.vandijk@students.uu.nl.; d.

***Dijk, Mevr. A.M.G.; 2003; 3531 GL Utrecht; Van de Boschstraat 16; tel. privé: 030-2966699; d.**

Dik, Prof. Dr. K.J.; 1967; U- 1981; 3741 GT Baarn; Rusthoeklaan 1; **tel. privé mobiel: 06-51818706;** Specialist Veterinaire Radiologie; d.; medew. in Veterinair Centrum Someren; tel. prakt.: 0493-441044; hoogleraar Radiologie bij UU, FD; tel. bur.: 030-2531251.

Dirksen, P.; 1978; 8521 PM Sint Nicolaasga; It Blêd 22; tel. privé: 0513-431089; E-mail privé: dirksen@uwnet.nl.; p., landbouwhuisd. ; tel. prakt. : 0513-431527 ; fax prakt. : 0513-432697.

Duijn, Mevr. L. van; 2003; 1073 BZ Amsterdam; Govert Flinckstraat 236 III; tel. privé mobiel: 06-24479101; d.

Duijvestijn-Meijers, Mevr. M.B.H.M.; 1997; 3543 JB Utrecht; Franz Leharsingel 31; tel. privé: 030-2512641; E-mail privé: frans.mirjam@12move.nl.; medew. UU-FD, Hfd. afd. Infectieziekten en Immunologie; tel. bur.: 030-2531121; E-mail bur.: M.B.H.M. Duijvestijn@vet.uu.nl.

Franssen, Mevr. M.L.; 1995; 3224 PA Hellevoetsluis; Anker 17; tel. privé: 0181-338438; E-mail privé: mlfrans@concepts.nl.; **geass. met H. de Vrijer en J.P. Tange; tel. prakt.: 0181-312575; fax prakt.: 0181-322152.**

Frumau, Mevr. E.H.; 2003; 1057 DP Amsterdam; Hoofdweg 194 3H; tel. privé: 020-7719784; d.

Galen, Mevr. G. van; Gent 2003; 5712 XK Someren; Dilmanshof 25; tel. privé mobiel: 06-24679994; E-mail privé: gabyvangalen@hotmail.com.; medew. bij B.A. ten Bruggen Cate, C.L.L. Dujardin, E. Enzerink, N. Groot Nibbelink, B.L.A. Kolpa, P.W.C.M. van Oijen, R.J.M.L. Raymakers, Mevr. M.G. Schuttert, L.A.J. Smeenk, A.H.A. Steentjes en J.A.

Westerbeek; tel. prakt.: 0493-441044; fax prakt.: 0493-441045; E-mail prakt.: vcs@vc-someren. **(toev. als lid)**

Griffioen, E.; 2001; 5402 KR Uden; Herpenstraat 82; tel. privé: 0413-260029; E-mail privé: e.m.griffioen@zonnet.nl.; medew. bij F.J.M. van Dongen, P.F.A. van Gasselt, P. Goedendorp, Mevr. I.L.M. van Soest en G.J. Veldhorst; tel. prakt.: 0413-272025; fax prakt.: 0413-274341; E-mail prakt.: heikant@worldonline.nl. **(toev. als lid)**

Groot, M.W. de; 2003; 3524 AV Utrecht; Terschelling 17; **tel. privé mobiel: 06-41699063; E-mail privé: markdegrootzeewolde@yahoo.com.;** medew. bij R.J.M. van Gent, H.W. Griesen, B.A. Steltenpool en B.J.J. ten Voorde; tel. prakt.: 036-5221521; fax prakt.: 036-5226060; E-mail prakt.: dierenartsenpraktijkflevoland@planet.nl.

Gulick, J.H.S.H.M. van; 1973; 5751 BC Deurne; Haageind 30; tel. privé: 0493-314751; **E-mail privé: j.vangulick@wolmail.com. ; r.d.**

Heide-Bosma, Mevr. J.H. v.d.; 2000; 8501 TZ Joure; Oksewei 70; **tel. privé: 0513-410231; medew. bij J.M.Benedictus- van Jaarsveld; tel. prakt.: 0513-412166.**

Hoogervorst, Mevr. F.; 2002; 7471 JT Goor; Dr. Scheepmanstraat 83; **tel. privé: 0547-270504;** E-mail privé: femkehoogervorst@yahoo.co.uk.; **medew. bij E.J. Hurkens en H.W. Wessels; tel. prakt.: 053-436166; fax prakt.: 053-4327448; E-mail prakt.: dap.enschede@12move.nl.**

Hüfken, R.M.M.N.; Gent 2000; 5555 EA Valkenswaard; Van Cuykstraat 37; tel. privé: 040-2018789; **fax privé: 040-2048113; E-mail privé: ronald@hufken.nl.; wnd.d.**

Kesteren, Mevr. E. van; 2003; 3581 GE Utrecht; Gasthuisstraat 134; tel. privé: 030-2145118; tel. privé mobiel: 06-14688723; E-mail privé: e.van.kesteren@freeler.nl.; d.

Kleinjan, H.; 2003; 7797 RJ Rheezerveen; **tel. privé: 0523-272843;** E-mail privé: hermankleinjan@hotmail.com.; medew. bij K.P. Rooda en G.J. Streefland; tel. prakt.: 0523-683333; fax prakt: 0523-683144.

Linde, Mevr. M.M. ter; 2003; 3583 CP Utrecht; Jan van Scorelstraat 20; **tel. privé mobiel: 06-11192859;** E-mail privé: moonlinde@hotmail.com.; medew. bij D. Hamhuis, L.J.J. Hulshof en H.P.D. Veldhuis; tel. prakt.: 0541-530005; fax prakt.: 0541-530068.

Linden, Mevr. M.A. van der; 2003; 5463 XE Veghel; De Stad 12; tel. privé: 0413-377419; d.

Marsman, Mevr. J.S.; 1998; **SA33 5RR Abernant, Carmarthen ; SWN-Y-Nant, No 2 Lôn Cendy ; tel. privé : 00-44-1267281580 ;** E-mail privé : anuschka@mail.com.; medew. bij The Ark Veterinary Group ; tel. prakt.: 00-44-1267237096; fax prakt.: 00-44-1267236357.

McNeill, C.J.; 2003; 3512 LP Utrecht; Nieuwegracht 12; tel. privé mobiel: 06-19688353; **E-mail privé: conormcneill@hotmail.com.**

Moelands, Mevr. M.; 2001; 3705 ZL Zeist; Warande 146; tel. privé: 030-6951244; E-mail privé: marian_moelands@hotmail.com.; d. **(toev. als lid)**

Mölder, P.H.A.; 2003; 7396 PB Terwolde; Bekendijk 12; tel. privé mobiel: 06-54341286; medew. bij J. Brand, A.J. Brouwer, J.M.J. Frijlink en J.H.L. van Luijk; tel. prakt.: 0341-252353; fax prakt.: 0341-254385; E-mail prakt.: dgcnunspeet@planet.nl.

Nijenhuis, M.L.; 2003; 7671 CR Vriezenveen; Westeinde 456; tel. privé mobiel: 06-19878328; E-mail privé: nijenhuismarcel@hotmail.com.; medew. bij O.D. Rego; tel. prakt.: 0546-564796; fax prakt.: 0546-633350; E-mail prakt.: dapoosteinde@vet4life.net.

Raeman, Mevr. K.; 2003; 3063 TC Rotterdam; Buitenbassinweg 532; tel. privé: 010-4523987; E-mail privé: karenraeman@chello.nl.; d. **(toev. als lid)**

Reijerkerk, Mevr. E.P.R.; 2003; 3732 EZ De Bilt; De Witte Swaen 19; tel. privé: 030-2217861; tel. privé mobiel: 06-16232476; E-mail privé: e.p.r.reijerkerk@students.uu.nl.; d.

*Rietjens, J.J.M.; 1978; 6017 AN Thorn; Trippaardstraat 16; tel. privé: 0475-563056; E-mail privé: j.rietjens@wanadoo.nl.; **Consultancy en Training; tel. bur.: 0475-563056; E-mail bur.: j.rietjens@wanadoo.nl.**

Sar, Mevr. S.J. van der; 2002; 3261 WC Oud-Beijerland; tel. privé: 0186-627944; E-mail privé: sonjavdsar@yahoo.com.; **p., landbouwhuisd.; tel. prakt.: 0186-626566- 06-24251590; fax prakt.: 0186-625976.**

Schenkel, J.P.; 2003; 3584 DL Utrecht; Cambridgelaan 589; tel. privé mobiel: 06-20399769; E-mail privé: jeroenschenkel@hotmail.com.; medew. bij S.N. Pool en J.F. Tigchelaar; tel. prakt.: 058-2542020; fax prakt.: 058-2541969; E-mail prakt.: tigchelaar@dierenarts.nl.; **(toev. als lid)**

Sloet tot Everlo, Mevr. K.C.F.J.; 2002; 2613 HN Delft; Paulus Buysstraat 79; tel. privé: 015-2623331; E-mail privé: doc_karin@hotmail.com.; **medew. bij A.A.P. Groenewegen en J.G.T. Krijnen; tel. prakt.: 079-3610707; fax prakt.: 079-3615101; E-mail prakt.: info@dapzoe.nl.**

Snaas, J.J.; 2003; 1741 HA Schagen; Thorbeckestraat 11; tel. privé: 0224-219564; E-mail privé: snavet@planet.nl.; d. **(toev. als lid)**

Stokvis, A.T.J.M.; 1991; **6005 VD Weert; St. Cornelisplein 4;** geass. met J.P.J.M. van den Broek, A.C.G.M. de Groot, H.W.G.H. Heijmans, H.A.M. Hendriks, M.G. de Jong, A.Th.E. Koolen, R. Pieters, Mevr. A.C.E. Raming, F.G.M. Scheijmans, J.W.H. Scheres, S.A.T.V. Serrarens en G.P.M.M. Tacken; tel. prakt.: 0495-551225; fax prakt.: 0495-551615; E-mail prakt.: praktijk@dapell.nl.

Straten, Mevr. S. van; 1996; 8629 PM Scharnegoutum; Koarte Achte 10; **tel. privé: 0515-462849; fax privé: 0515-460275;** E-mail privé: **regmond@planet.nl.**

Streng, Mevr. M.E.; 2003; 3432 TV Nieuwegein; Leeksterschans 3; tel. privé: 030-6877000; d.

Tesink, J.; 1947; 4461 WZ Goes; De Horst 17; tel. privé: 0113-220484; **E-mail privé: teshar@zeelandnet.nl.; oud dir. GvD en oud dir. Milvetox; r.d.**

Tonino, H.J.M.; 1981; **16500 Ansac sur Vienne; La Châtaigneraie D'Ambouriane, Bois Ambouriane; Frankrijk; tel. privé: 00-33-545855173; tel. privé mobiel: 06-54225726 ; r.d.**

Tonino-van Schieveen, Mevr. P.B.E.; 1975; **16500 Ansac sur Vienne; La Châtaigneraie D'Ambouriane, Bois Ambouriane; Frankrijk; tel. privé: 00-33-545855173; tel. privé mobiel: 06-54225726 ; r.d.**

Veenstra, B.E.; 2003; 3581 WD Utrecht; Bloemstraat 85; tel. privé: 030-2522624; d.

Walstra, D.K.; 1998; 1703 RL Heerhugowaard; Jan Guijnisweg 10; tel. privé: 072-5729333; **geass. met H.B. Nienhuis; tel. prakt.: 072-5713132; fax privé: 072-5711889; E-mail prakt.: dapmiddenwaard@hotmail.com.**

Winden, S.C.L. van; 1996; U- 2002; 1231 LD Loosdrecht; Nieuw Loosdrechtsedijk 194; tel. privé: 035-6563727; E-mail privé: svwinden@hotmail.com.; medew. bij Stichting Inst. Voor de Veevoeding; tel. bur.: 0320-252294; fax bur.: 0320-255030; E-mail bur.: svwinden@schothorst.nl. **(toev. als lid)**

Winden, Mevr. W.C.M. van; 2003; **G61 1QH Glasgow; Home Farm FAMP, Garscube Estate, Bearsden Road; tel. privé: 00-44-141-9429745; E-mail privé: wendywcm@hotmail.com.; medew. Bij University of Glasgow Veterinary School; tel. prakt.: 00-440141-3305815.**

Wolters, H.A.; 1974; 6741 EG Lunteren; Oude Arnhemseweg 73; tel. privé: 0318-486181; **fax privé: 0318-483283;** E-mail privé: h.wolters@inter.nl.net.; **medew. bij H.J. Stelwagen en A. van Walderveen; tel. prakt.: 0318-571457; fax prakt.: 0318-573340; E-mail prakt.: dap@introweb.nl.**

Woude, F. van der ; 1974 ; 1077 XM Amsterdam ; Willem Pijperstraat 72 ; tel. privé: 020-6797505; fax privé: 020-6719095; **r.d.**

Zoet, Mevr. J.M.; 2003; 3581 TS Utrecht; Doornstraat 3; tel. privé: 030-2519171; **E-mail privé: juliazoet@wanadoo.nl. d.**

Zoekt u een **kwalitatief** hoogstaand advies van een **betrouwbare** partner? Neem dan contact op met uw **menselijke** maat.

DIX FINANCIEEL FORTUIN PRAKTIJKADVIESBUREAU

Postbus 14108
3508 SE Utrecht

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht

Koningslaan 63
3583 GP Utrecht

info@dixfortuin.nl
www.dixfortuin.nl

T 030 244 87 74
F 030 241 66 33

T 030 251 51 99
F 030 254 09 64

Doorlopende agenda

Congressen & Symposia

2004

Februari

3-5-10 Rundveesymposium 'Van kalf tot vaars, een vergeten groep!', georganiseerd door Proveto. 3 februari te Eindhoven, 5 februari te Utrecht en 10 februari te Heerenveen. Programma duurt van 14.00 tot 22.00 uur. Kosten: 175 euro. Opgave per fax (0313-479049) of per email (*info@proveto.nl*). Informatie: 06-51536928 (Simon Hakkesteegt) of 06-28957037 (Bert Okker).

23-25 OIE International conference on Animal Welfare, OIE headquarters Paris, France. Meer informatie via www.oie.int of telefonisch: +33 (0)144 15 1888.

26 Veterinair symposium voor de paardendierenarts 'Inseminatie tot dracht; een weg vol hindernissen!' tijdens de International Stallion Show in Zwolle. Meer informatie: *www.proveto.nl* of 06-50235843 (Peter van der Ven) of 06-28957037 (Bert Okker) of *info@proveto.nl*

Maart

19-20 2nd European Equine Health & Nutrition Congress". Locatie: Paardenproefbedrijf van Wageningen University and Research Centre (WUR), Lelystad. Meer informatie via David van Doorn, e-mail: *info@equine-congress.com*, website: *www.equine-congress.com*.

April

28-May 2 2004 annual meeting 'Society for ancient medicine panel'; American association for the history of medicine. Madison, Wisconsin, USA. For conference details, see: http://www.histmed.org/meetings.htm. Abstracts should be sent to: Professor Julie Laskaris, Center for Hellenic Studies, 3100 Whitehaven St., N.W., Washington, DC, 20008 (or e-mail: jlaskari@richmond.edu).

13-16 OIE International conference on the control of infectious animal diseases by vaccination in Buenos Aires, Argentina. Meer informatie via www.oie.int of telefonisch: +33 (0)144 15 1888.

Mei

23-26 lltech's 20th International Symposium. 3031 Catnip Hill Pike, Nicholasville, KY 40356, USA. Tel.: 1-859-885-9613, fax: 1-859-885-6736. www.alltech.com

27-29 Charles Louis Davis, DVM Foundation. Eastern Europe Veterinary Pathology Symposium. University of Belgrade, Belgrade, Serbia I Montenegro.

Juni

24-27 Second International Symposium on Nonsurgical Contraceptive Methods for Pet Population Control. Beaver Run Resort, Breckenridge, Colorado. For additional information about the program, venue, accommodations, transportation, etc. visit the ACCD website at: http://www.vetmed.vt.
edu/ACCD/ or emial Dr. Baker at: bakerhj@vetmed.auburn.edu.

27 - 1 juli 2nd Wildlife Health Summer School 2004. Topics: Harmful algal blooms (keynote speaker Prof. Don Anderson, USA); West Nile virus and other arboviruses (keynote speaker Dr. Hervé Zeller, France) and Special problems in the diagnosis of diseases in free-living wildlife (keynote speaker Prof. Gary Wobeser, Canada). Costs include lectures, excursions, housing on the boat and meals. Before 15 March 2004, registration is 450 euro p.p., after that date 650 euro p.p. A limited number of places for 250 euro are available for excellent students. For more information and/or registration: website http://www.dwhc.nl or email us: info@dwhc.nl.

28-1 juli 18th IPVS Congress.

Juli

11-16 23ste World Buiatrics Congres te Quebec in Canada

Augustus

25-28 World Congress of Veterinary Dermatology, locatie: Wenen, Oostenrijk, info: Kristian.Pedersen@VetdermVienna.com.

Oktober

1 Jaarcongres KNMvD in hotel Tjaarda te Oranjewoud (Friesland).

Vergaderingen & Bijeenkomsten

2004

Februari

10 Werkvergadering Paard II in Molenwijk te Boxtel. Onderwerp: Valkuilen bij de keuring van het paard door E. Welling. Aanvang: 20.15 uur.

Maart

9 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

09 Jaarvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst Groep Pluimveewetenschappen. Locatie: Mercure Hotel te Arnhem. Aanvang: 14.00 uur.

09 Werkvergadering Regio Noord, Rund III, Mercure HaJé te Heerenveen. Aanvang: 14.00 uur.

10 Werkvergadering Regio Oost, Rund III. Aanvang: 14.00 uur.Gezondheidsdienst voor Dieren te Deventer, Arnsbergstraat 7 te Deventer.

16 Werkvergadering Rund III in Molenwijk te Boxtel. Aanvang: 20.15 uur.

April

3 De Commissie Werkvergaderingen Gezelschapsdieren, regio Zuid, organiseert een werkvergadering voor gezelschapsdierendierenartsen. Spreker zal zijn collega drs. G. Moorman. De titel van zijn lezing is: 'Gezonde Praktijken; Gezondere dieren'. Aanvang van de vergadering is 9.00 uur.

Mei

11 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

13 Drielandendag van de GKZ in Luik.

Juni

08 Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst Groep Pluimveewetenschappen. Locatie: Mercure Hotel te Arnhem. Aanvang: 14.00 uur.

Augustus

2 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

September

7 Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst Groep Pluimveewetenschappen. Locatie: Mercure Hotel te Arnhem. Aanvang: 14.00 uur.

7 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

Oktober

12 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

December

14 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

Cursussen

2004

Februari

2 PAO-D cursus 04/105. Onderwerp: Longaandoeningen Kat. Rubriek: GD.

3 PAO-D cursus 04/113. Onderwerp: Röntgenologisch onderzoek Thorax GD.

3 PAO-D cursus 04/903, Excellent Onderhandelen II.

3 Klinische Seminars over pruritus en diabetes mellitus. Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Locatie: Hotel Eindhoven, Eindhoven.

5 PAO-D cursus 04/102. Onderwerp: Tumoren. Rubriek: GD.

5 PAO-D cursus 04/212. Start studiegroepen Koesignalen (Vetvice).

9 PAO-D cursus 04/109. Longaandoeningen bij de Hond.

10 PAO-D cursus 04/303. Onderwerp: Klinische Les Varken. Rubriek: Varken.

10 PAO-D cursus 04/900. Onderwerp: Onderhandelen I. Rubriek: Algemeen.

11 PAO-D cursus 04/205. Onderwerp: Training on the job. Rubriek: GD.

11 PAO-D cursus 04/213. Koesignalen. Koegericht management (Vetvice).

11 Nascholingsdag voor dierenartsassistenten. Kosten € 50,00 (incl. BTW). Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Locatie: Hotel de Cantharel, Apeldoorn.

12 PAO-D cursus 04/103. Onderwerp: Tumoren. Rubriek: GD.

12 PAO-D cursus 04/208. Onderwerp: Electronische Data uitwisseling. Rubriek: Rund.

13 PAO-D cursus 04/115. Onderwerp: Röntgenologisch onderzoek van het Abdomen GD.

17, 18 PAO-D cursus 04/200. Onderwerp: Voeding Rund Module II (U.D.). Rubriek: Rund.

19 PAO-D cursus 04/108. Onderwerp: Traumatologie Hond/Kat. Rubriek: GD.

19 PAO-D cursus 04/301. Onderwerp: Diagnose tot Therapie: Luchtwegen Varken. Rubriek: Varken.

19 Nascholingsdag voor dierenartsassistenten. Kosten € 50,00 (incl. BTW). Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Locatie: Hotel Haarlem-Zuid, Haarlem.

25 PAO-D cursus 04/215. Jongvee Opfok Rund.

Maart

3 Nascholingsdag voor dierenartsassistenten. Kosten € 50,00 (incl. BTW). Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Locatie: Hotel Assen, Assen.

9 PAO-D cursus 04/200. Onderwerp: Voeding Rund Mod.II. Rubriek: Rund.

12 PAO-D cursus 04/106. Onderwerp: Het Fret in de GD-praktijk. Rubriek: GD.

16 Klinische Seminars over pruritus en diabetes mellitus. Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Hotel Spier, Spier-Dwingeloo.

23, 30 PAO-D cursus 04/204. Onderwerp: Voeding Rund Mod. I. Rubriek: Rund.

24 Nascholingsdag voor dierenartsassistenten. Kosten _ 50,00 (incl. BTW). Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Locatie: Hotel Eindhoven, Eindhoven.

30 Klinische Seminars over pruritus en diabetes mellitus. Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Hotel Ara Zwijndrecht, Zwijndrecht.

April

6 PAO-D cursus 04/204. Onderwerp: Voeding Rund Mod. I. Rubriek: Rund.

Mei

12-14 PAO-D cursus 04/901. Onderwerp: Adviesvaardigheden. Rubriek: Algemeen.

Jubilea februari 2004

Onbekend februari, Mevr. C.A.W. van Meteren te Diemen, 25 jaar, afwezig

Onbekend februari, J.K. Schuil te Broeksterwoude, 25 jaar, afwezig

5 februari, Mevr. W. Pol- van Dongeren te Bronneger, 40 jaar, afwezig

9 februari, Dr. C. Holzhauer te Rozendaal, 50 jaar, afwezig

12 februari, Prof. Dr. F.J. Grommers te Bilthoven, 45 jaar, afwezig

15 februari, J.R. de Nooij te Gorredijk, 30 jaar, afwezig

15 februari, A. Maas te Teteringen, 30 jaar, afwezig

15 februari, J. Borsje te Heemskerk, 30 jaar, aanwezig

15 februari, M.K. Buth te Haamstede, 30 jaar, afwezig

15 februari, H.J. Breukink te Vorden, 30 jaar, aanwezig

16 februari, R. van den Berg te Aalten, 25 jaar, afwezig

16 februari, W.J.J. Goesten te Berkel-Enschot, 25 jaar, aanwezig

16 februari, Dr. G.A. Hooijer te Aldeboarn, 25 jaar, afwezig

16 februari, G.J. van Groenland te Vierlingsbeek, 25 jaar, afwezig

16 februari, Mevr. Drs. C.J. Brink te Nieuw-en Sint Joosland, 25 jaar, afwezig

16 februari, Mr. H. Meulenaar te Hardenberg, 25 jaar, aanwezig

16 februari, J.B. Velema te Gorredijk, 25 jaar, afwezig

16 februari, Mevr. Drs, C.W. Berndes te Gorssel, 25 jaar, afwezig

19 februari, G.J. van Heykop te Heerenveen, 30 jaar, aanwezig

28 februari, B. Reitsma te Sneek, 35 jaar, afwezig

28 februari, B. Gerritsen te Steenwijk, 35 jaar, afwezig

28 februari, Dr. P.H.A. Poll te Lathum, 45 jaar, afwezig

28 februari, C.E.L.M. Steijaert te Terneuzen, 45 jaar, afwezig

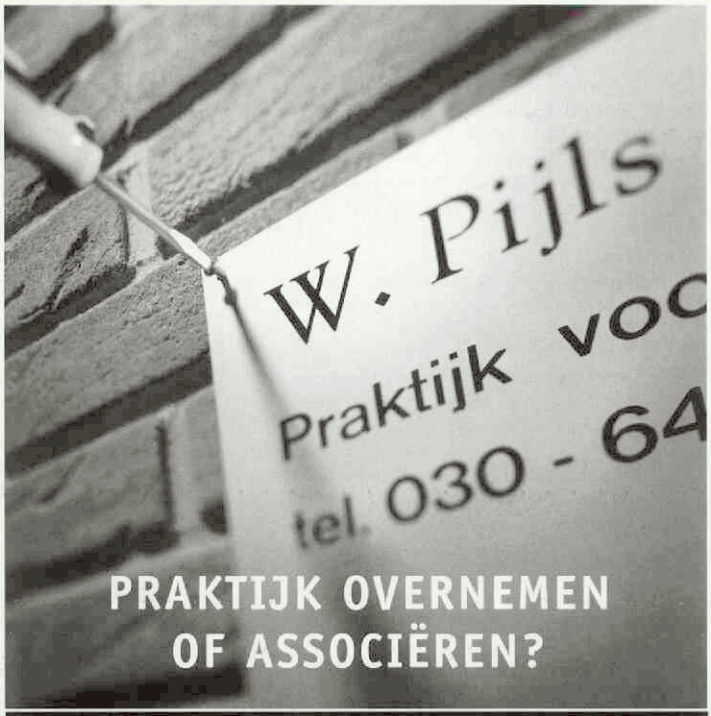
28 februari, G. Hofland te Bodegraven, 45 jaar, Aanwezig

28 februari, Prof. Dr. E. Lagerweij te Bunnik, 45 jaar, aanwezig

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
01-03-2004	maandag	09-02-2004
15-03-2004	maandag	23-02-2004
01-04-2004	maandag	08-03-2004
15-04-2004	maandag	22-03-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.



PRAKTIJK OVERNEMEN OF ASSOCIËREN?

Meldt u nu aan voor een van onze cursussen!
Data: 14 t/m 16 april, 22 t/m 24 september 2004

PRAKTIJKPLAN VVAA

Adviesgroep Dierenartsen,
telefoon (030) 247 49 49, www.vvaa.nl

Dierenartsenpraktijk Horst e.o. (www.vooralledierenhetbeste.nl) verleent in Noord-Limburg vanuit een moderne dierenkliniek diergeneeskundige zorg aan alle diersoorten.

Wij zijn op zoek naar een

enthousiaste rundveedierenarts (m/v)

die ons rundveeteam komt versterken.

Onderhoud en innovatie van ons huidige bedrijfsbegeleidingspakket en deelname aan de algemene dienstregeling is de uitdaging. Werken in een prettig teamverband in een moderne, lerende onderneming is het uitgangspunt.

Voor meer informatie en sollicitatie: drs. R. Holle, Dierenartsenpraktijk Horst e.o., Americaanseweg 33, 5961 GN Horst. E-mail: dierenarts@daphorst.com

Dierenhospitaal Visdonk is een dierenartsenpraktijk waar momenteel 12 dierenartsen sterk diersoortspecifiek, zowel eerste- als tweedelijns, werkzaam zijn. Vanuit onze uitstekend geoutilleerde kliniek streven we met een enthousiast team naar een optimale kwaliteit en zorg in de diergeneeskunde.

In verband met het vertrek van een ervaren collega naar de Hoofdafdeling Paard van de Faculteit Diergeneeskunde zijn wij op korte termijn op zoek naar een fulltime

Erkend Paardendierenarts m/v

Wij vragen een collega die:
- relevante werkervaring heeft en/of
- geregistreerd specialist is in een van de onderdelen Paardengeneeskunde
- een uitdrukkelijke bijdrage wil leveren aan nieuwe ontwikkelingen
- bereid is volledig te participeren in de diersoortspecifieke avond-, nacht- en weekenddiensten
- bereid is in de directe omgeving van Roosendaal te gaan wonen

Teamgeest, flexibiliteit en leiderschap zijn eigenschappen die u niet vreemd zijn.

Wij bieden uitstekende ontplooiings- en toekomstmogelijkheden, waaronder de mogelijkheid tot associatie.
Schriftelijke sollicitaties met uitgebreide CV, kunt u binnen tien dagen richten aan Dierenhospitaal Visdonk, ter attentie van mevrouw G. Broos-van Staaij, Visdonkseweg 2a, 4707 PE Roosendaal. Telefoon 0165-583750

2 krachtige premixen van Virbac

5% Premix Suramox

&

5% Premix Pulmodox

Meningitis veroorzaakt door *Streptococcus suis* en respiratoire infecties veroorzaakt door *Mycoplasma hyopneumoniae* en *Pasteurella multocida* zijn veel voorkomende problemen op varkensbedrijven in Nederland.

Om deze problemen effectief te kunnen bestrijden heeft Virbac een tweetal krachtige premixen ontwikkeld: **Suramox mix en Pulmodox 5% Premix.**

Door het gebruik van hoogwaardige grondstoffen en speciale technieken, zoals het coaten van de werkzame stof door middel van het unieke Stavibac®-proces, zijn de premixen van Virbac buitengewoon geschikt voor gebruik in gepelleteerd voer.

Met Suramox of Pulmodox gemedicineerd voer heeft een homogene samenstelling, een hoge mate van effectiviteit en een lange houdbaarheid.

Suramox 5% Premix Diergeneesmiddel: REG NL 8543. **Samenstelling:** Amoxicilline 5%. **Indicaties:** Behandeling van aandoeningen veroorzaakt door *Streptococcus suis*. **Doeldieren:** gespeende big. **Dosering:** 15 mg amoxicilline per kg lichaamsgewicht per dag, gedurende 14 achtereenvolgende dagen. **IKB-wachttijd vlees:** 6 dagen. **Kanalisatie:** UDA

Pulmodox 5% Premix Diergeneesmiddel: REG NL 9826. **Samenstelling:** Doxycycline 5%. **Indicaties:** Preventie van klinische verschijnselen van respiratoire infecties, veroorzaakt door voor doxycycline gevoelige stammen van *Pasteurella multocida* en *Mycoplasma hyopneumoniae*. **Doeldieren:** Varkens, na het spenen. **Dosering:** 12,5 mg doxycycline per kg lichaamsgewicht per dag gedurende 8 achtereenvolgende dagen. **Contra-indicaties:** Resistentie tegen een tetracycline. **Wachttijd vlees:** 7 dagen. **Kanalisatie:** UDA

Virbac ANIMAL HEALTH

Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. info@virbac.nl www.virbac.nl

Nu ook in Nederland verkrijgbaar

Het nieuwe droogzetten zonder antibiotica

OrbeSeal®

minder nieuwe infecties • geen residuen

Alle koeien met gezonde uiers* kunnen vanaf nu worden drooggezet zonder antibiotica! Want Pfizer introduceert OrbeSeal: de éérste interne speensealer. Met OrbeSeal wordt de speen volledig afgesloten, waardoor het aantal nieuwe infecties verminderd. Doordat OrbeSeal geen antibiotica bevat, zijn er bovendien geen residuen: dus geen wachttijden meer!

Kies voor OrbeSeal zodat ook uw veehouders profiteren van de voordelen van het nieuwe droogzetten zonder antibiotica: minder nieuwe infecties en geen residuen.

*1 koeien met een koecelgetal < 200.000 cellen/ml gedurende de laatste drie monsternames en geen klinische mastitis tussen de laatste monstername en het moment van droogzetten.

OrbeSeal®, REG NL 10082. Bevat 65% bismuth subnitraat in pasta-achtige crème. Doeldier: rund. Indicatie: voor toediening bij het droogzetten van melkvee, ter preventie van nieuwe intramammaire infecties gedurende de gehele droogstand. Bij koeien die beschouwd worden als zijnde vrij van subklinische mastitis kan OrbeSeal worden gebruikt voor droogstandmanagement en mastitiscontrole. Wachttijd vlees en melk: 0 dagen. Kanalisatiestatus: UDA, mag uitsluitend op diergeneeskundig voorschrift worden verstrekt.

www.orbeseal.nl

www.orbeseal.nl

Pfizer Animal Health
Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv • Postbus 37
2900 AA Capelle a/d IJssel • info@orbeseal.nl

© 2003 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel ® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Deel 129 • Aflevering 4 • 15 februari 2004

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Universiteit Utrecht
Bibliotheek Diergeneeskunde
20 FEB. 2004

Urogenital diseases and their effect on reproductive performance in high-parity sows

Analyse van de diervoederketen

Praktijkcertificering volgens het modulaire scenario

Homeopathiemiddag leidt opnieuw tot veel discussie

Is chemotherapie bij de hond en kat ethisch verantwoord?

Over de metamorfose van de KNMvD

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Prednoral® 20 mg

Smakelijke tabletten

Prednisolon is een van de meest voorgeschreven tabletten voor hond en kat.

Tot op heden waren er uitsluitend 5 mg tabletten, r als nadeel dat er vaak meerdere tabletten per dag gegeven moesten worden.

Veel eigenaren van honden en katten vinden het moeili en vervelend om hun huisd tabletten in te geven. Als he ingeven van tabletten mind moeite kost verhoogt dit de betrouwbaarheid van de therapie, waardoor de behandelde dieren sneller h gewenste resultaat van de behandeling tonen.

Om bovenstaande reden introduceert AST Farma na de u bekende Prednoral 5 m smakelijke tabletten nu ook Prednoral 20 mg smakelijke tabletten

Naast het doseergemak va Prednoral tabletten zijn bei sterktes nu ook voorzien va rundvleessmaakstof die ervoor zorgt dat de meeste honden en katten deze tabletten als een "beloning" ervaren.

Met de introductie van Prednoral 20 mg smakelijke tabletten bewijst AST Farm opnieuw dat zij meedenkt m de dierenarts en probeert tegemoet te komen aan zijn wensen.

SMAKELIJKE TABLETTEN

Diergeneesmiddel UDA. **Samenstelling:** Een tablet bevat 5 mg of 20 mg prednisolon. Daarnaast bevat een tablet **rundvleessmaakstof**. **Diersoort:** Hond en kat. **Indicaties:** reumatologische / orthopedische aandoeningen (reumatoide arthritis, arthrosis deformans, bursitis, tendinitis, peri-arthritis), respiratoire aandoeningen; allergische bronchitis, gastro-enterologische aandoeningen; chronisch actieve hepatitis, ophtalmologische aandoeningen (aandoeningen van het achterste oogsegment, zoals chorioretinitis, papillitis, neuritis optica), dermatologische aandoeningen anti-inflammatoir (pyotraumatische dermatitis, allergische dermatitis, contactdermatitis, urticaria, ideopatische seborrhoïsche dermatitis, acrale likdermatitis, juveniele cellulitis), immunosuppressief lupus erythematosus. **Contra-indicaties:** zie bijsluiter. **Bijwerkingen:** zie bijsluiter. **Toedieningswijze en dosering (beide doeldieren):** bij acute aandoeningen - 0.5 tot 4 mg prednisolon per kg lichaamsgewicht per dag. Bij chronische aandoeningen - 2 tot 4 mg prednisolon per kg lichaamsgewicht per dag gedurende 3 dagen; vervolgens 1 tot 2 mg prednisolon per kg lichaamsgewicht per dag gedurende 5 dagen; vervolgens 1 tot 2 mg prednisolon per kg lichaamsgewicht om de dag; met intervallen van een week wordt de dosering dan nog gehalveerd tot de minimale werkzame dosering wordt bereikt. Hond om 08.00 uur 's morgens en kat om 22.00 uur 's avonds doseren in verband met verschil in dagritme. Oraal toedienen. REG NL 02909 Prednoral 5 mg smakelijke tabletten. REG NL 10098 Prednoral 20mg smakelijke tabletten. **Registratiehouder:** AST Beheer B.V. - Oudewater

AST farma

IN KLE

www.astfarma.nl

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Inhoud

Deel 129
Aflevering 4
15 februari 2004

Foto cover: schilderij van Anneke Gostelie

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 107

Oorspronkelijk artikel
Urogenital diseases and their effect on reproductive performance in high-parity sows; *L.M.G. Sanders, and G. Bilkei* 108

Veterinair tuchtrecht
Alternatieve slordigheid; *I. Boissevain* 114

VWA
Analyse van de diervoederketen 116

Berichten en verslagen
Praktijkcertificering volgens het modulaire scenario 118
Nieuws van de AUV Veterinaire Mediatheek 119
Baron dr. Paul Janssen overleden 126
Ingezonden brieven in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde 126

Ingezonden
Homeopathie: wetenschappelijk niet te onderbouwen, maar nu?; *J. Jacobs* 122
REG NL-nummers van diergeneesmiddelen en de controle in de praktijk: een ervaring; *E. van Bruinessen-Kapsenberg* 122
MKZ-beleid: we zijn er nog niet!; *P. Sutmoller* 123

Congressen en cursussen
Second European Equine Health & Nutrition Congress 124

PAOD
Veterinaire cursus IKM 125

LACTOLYTE, EERSTE HULP BIJ KALVERDIARREE

Lactolyte orale rehydratietherapie met Lactoserum

- Snel herstel van de waterhuishouding én bestrijding van metabole accidose
- Betere energievoorziening waardoor minder gewichtsverlies
- Goede acceptatie en probleemloze overgang naar de melk
- Verpakkingen: 8 sachets of een pot van 900 gram

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Lactolyte® REG NL 2393. **Samenstelling:** elektolyten, suikers en mineralen. **Indicatie:** elektrolytentekort en dehydratie. **Doeldier:** kalf. **Kanalisatie:** vrij.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel 0342-427127, e-mail info@virbac.nl, www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel: 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

Beëindiging lidmaatschap KNMvD en Groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient per 1 oktober van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. W.G. van den Ekker, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris
Drs. H. Geertsen, algemeen directeur

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

Maatschappijnieuws
Homeopathiemiddag leidt opnieuw tot veel discussie; *S. Umans* 128
Is chemotherapie bij de hond en kat ethisch verantwoord? 131
Over de metamorfose van de KNMvD; *J. Straatman* 136

GGG-pagina
Intervisiegroepen 137

Bulletin B&B 138
Nummer 1, januari 2004

Personalia 139

Doorlopende agenda 140

Deadline 140

Contents

Original papers
Urogenital diseases and their effect on reproductive performance in high-parity sows; *L.M.G. Sanders, and G. Bilkei* 108

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

Oordelen en vooroordelen

Het onderwerp homeopathie heeft in dit Tijdschrift al menigmaal geleid tot pittige discussies. Lopende de discussie hadden briefschrijvers nogal eens de neiging om meer op de man dan op de bal te gaan spelen. Dit was mede een reden voor het bestuur van de KNMvD om een discussiemiddag over homeopathie te organiseren. Het verslag van deze middag kunt u lezen in deze aflevering. Het zal u overigens niet verbazen dat de controverse niet in één middag kon worden opgelost.

Mijn pragmatische inslag als practicus zegt wel: het zal mij nog worst zijn of aangetoond is hoe of waarom iets werkt, als het maar werkt! Maar als niet eens niet betrouwbaar (significant én herhaalbaar) kan worden aangetoond dat ook maar één homeopathische behandeling beter werkt dan een placebo, wat blijft er dan nog over? Een eeuwige patstelling waarin voorstanders niet kunnen aantonen dat hun therapieën werkzaam zijn en tegenstanders alleen kunnen aantonen dat therapieën niet werkzaam zijn. De rol van het toeval zorgt daarbij af en toe voor schijnbaar significante onderzoeksresultaten in positieve dan wel negatieve zin. Zodra namelijk een significant gunstig onderzoek opnieuw wordt overgedaan, verdwijnt meestal ieder op toeval gebaseerd positieve of negatief effect. Dat levert ieder kamp weer nieuwe argumenten voor een (non) discussie die wellicht nog decennia zal doorgaan.

Toevallig, of misschien ook wel niet, gaat de vaste rubriek over uitspraken van het Veterinair Tuchtcollege ook over homeopathie. Met de nogmaals uitgesproken norm dat altijd eerst allopathie gebruikt moet worden, zullen ook de meeste homeopathisch werkende dierenartsen geen enkele moeite hebben. En zeg zelf, welke practicus grijpt niet op goed geluk ook wel eens naar een corticosteroïd of pijnstiller omdat hij/zij ook geen goede diagnose of beter allopathisch alternatief heeft. Soms zou in die situatie een homeopathisch middel wel eens veel minder schadelijk kunnen blijken te zijn dan een allopathisch middel.

De uitspraak van het Veterinair Tuchtcollege legt een GVP-standaard vast voor het toedienen van injecties in pezen/bursae bij paarden. Het Tuchtcollege schrijft daarbij het scheren van de injectieplaats dwingend voor als norm. Nieuwsgierig geworden, ben ik daarop wat gaan zoeken in de vakliteratuur. Tot mijn stomme verbazing kon ik echter geen enkel artikel in de literatuur vinden waarin ooit was aangetoond dat deze handeling enig aseptisch voordeel bood. Wel vond ik een artikel dat aantoonde dat scheren bij het voorbereiden van intra-articulaire injecties juist geen enkel extra antiseptisch effect biedt. Het Tuchtcollege schrijft dus een handeling voor waarvan de werkzaamheid nooit is aangetoond en de onwerkzaamheid wel. Het klinkt vanuit academische optiek bezien bijna als meten met twee maten.

Dus voor alle verstokte allopathen die zich met deze uitspraak op de borst willen gaan kloppen: soms lijkt het alsof in deze discussie de lamme oordeelt over de blinde. Zou wat meer zelfkritiek niet passend zijn voor beide partijen?

Drs. H.A. Beijer

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Urogenital diseases and their effect on reproductive performance in high-parity sows

L.M.G. Sanders, and G. Bilkei[1]

Tijdschr Diergeneeskd 2004; 129: 108-12

Original paper

Summary

In a Slowakian indoor pig production unit (2423 sows), from June to December 2002 all culled sows with excessive vulval discharge at culling, and with vulval discharge and periparturient disease in their previous history were subjected to retrospective lifetime production analysis. The sows were assigned to nine groups according to parity (parity 1-9). Average total litter size, average live-born litter size, average stillbirth rate, average mummy rate, and average litter weaning weight were evaluated retrospectively for all births. Non-culled sows represented the control animals.

The percentage of animals with periparturient disease and vulval discharge in their history differed between parities. Parity 2, 3, and 4 sows had a significantly lower percentage of vulval discharge and periparturient disease in their history than sows of other parities. Compared to parity 1-6 sows, parity 7-9 sows had significantly lower (P<.001) conception rates, farrowing rates, and adjusted farrowing rates. Compared to parity 1-2 and 7-9 sows, parity 3-6 sows had a significantly larger (P<.001) lifetime average total born and live-born litter size. Compared to parity 1-3 and 7-9 sows, parity 4-6 sows had a significantly lower (P<.001) rate of stillbirths over all parities. No differences in mummy rates were detected between the sows of different parities. Compared to parity 1-2 and 7-9 sows, parity 3-6 sows had significantly higher (P<.001) weaning litter weights over all parities. Sows without a history of vulval discharge and periparturient disease had higher (P<.001) production levels in parity 7-9.

Implications: **The present results indicate that parity markedly influences the production level of sows that have a history of periparturient disease and vulval discharge.**

Introduction

Vulval discharge associated with urogenital disease in breeding sows is a recognized finding in large pig breeding herds (7). Urinary tract infection (UTI) and swine urogenital disease (SUGD) are often found in combination with mastitis metritis agalactia syndrome (MMA) (21, 22) and may contribute to inferior litter size, inadequate lactation performance, lower farrowing rate (22), abortions, and sow mortality (5, 13). Metritis frequently occurs with UTI (6). Bilkei *et al.* (10) examined 101 sows at necropsy that had been culled for reproductive failure and found pathological changes in the urinary bladder and urethra in all cases; 50% had also uterine changes. In a similar trial (6), 73% of sows culled for reproductive failure were found to have inflammatory changes involving both the urogenital tract and the mammary glands. Waller *et al.* (22) found that the duration of postparturient vulval discharge, with volumes in excess of 50ml/day, had a significant effect on subsequent conception rates, farrowing rates, and adjusted farrowing rates. Biksi *et al.* (4) found a positive correlation between cystitis ('urocystitis') and endometritis. Berner (3) and Bilkei *et al.* (7, 8) suggested a relationship between bacteriuria and reproductive disorders. The pathogenic flora of the urinary bladder and/or vestibulum vaginae may easily ascend into the uterine horn during or shortly after parturition (11).

Postparturient purulent vaginal/vulval discharge is always accompanied by bacteriuria, UTI, SUGD, diminished milk production, and perinatal mortality (PM) (9, 20). While some discharges are normal physiological events, others - especially purulent discharges - are pathological and interfere with the subsequent fertility of affected animals (20). Vulval discharge is often associated with chronic endometritis or with SUGD (22). Sows with UTI have a higher prevalence of MMA/SUGD than sows with a normal urinary tract (7, 10, 11). Sows with vulval discharge have lower production levels (22).

The present study was designed to evaluate the possible connection between previous history of a periparturient disease and UTI and the lifetime reproductive performance and parity of sows.

Material and methods

In a Slowakian indoor pig breeding unit, from June to December 2002 all culled sows were subjected to retrospective lifetime production analysis. Gestating sows were group housed (group size 12-15) on partly (15%) solid floors, and lactating sows were kept free in 4.6-5.4 m^2 individual farrowing crates. The unit had had a high percentage of sows with vulval discharge (13.2±2.1%) in the last 6 years. Natural mating was practised in this unit. During pregnancy the sows were vaccinated against erysipelas and *Escherichia coli*.

The sows were fed during gestation restrictively, and during lactation *ad libitum*, they received a commercial feed for lactating sow (beginning the second day after parturition the sows were fed on the diet, containing 13.0 mJ digestive energy (DE)/kg, 180 g/kg crude protein, 10 g/kg lysine, 8 g/kg calcium and 6 g/kg phosphorus). The sows had free access to water. The piglets had *ad libitum* access both to a creep-food containing 14.1 mJ DE, 18% crude protein, 1.2% lysine, 8 g/kg calcium and 6 g/kg phosphorus and to a home made electrolyte-vitamin drinking solution (5). The piglets were provided with plastic 'warm-water beds' during the

1 Address for correspondence: Sanders L.M.G. dipl. agr., Bilkei G. DVM, PhD., Bilkei Consulting, Raubbühlstrasse 4, CH-8600 Dübendorf, Switzerland.

preweaning period. Iron dextran injection was given on day 3 p.p. and castration was performed on day 10 p.p. Weaning age was 28±1.1 days. The sows received 'flushing' and *ad libitum* feeding from weaning to mating.

Only sows culled for reproductive reasons (no observed postweaning oestrus, return to oestrus, negative pregnancy diagnosis, failure to farrow, excessive vulval discharge), sows that had *repeatedly* (except parity one sows) suffered from gestational and/or pathological postparturient vulval discharge (in excess of 50 ml/day for more than 3 days post partum), and sows that had had periparturient diseases (mastitis metritis agalactia [MMA]/swine urogenital disease [SUGD]) in their history were evaluated.

MMA/SUGD was diagnosed by the early MMA diagnosis system (12). Diagnosis of periparturient disease was performed by the farm manager on the basis of elevated temperature, milk production, and appetite (Table 1). Sows diagnosed with periparturient disease were treated with intrauterine infusion of antibiotics [according to a sensitivity test], parenteral antibiotics for 3 days [according to sensitivity test], oxytocin [10IU / day, Oxytocin® TAD, Germany], and on day of diagnosis of MMA, one prostaglandin F2α injection [175 mg cloprostenol, Estrumate, Essex, Germany]. Bacteriological examination of vulval discharges revealed the presence of either *Clostridium* spp, *Actinobaculum suis*, *Klebsiella* spp, *Proteus* spp, (and) Gram-positive streptococci, staphylococci, *Erysipelothrix rhusiopathiae,* or *Escherichia coli*.

The culled sows were assigned to nine groups according to their parity (parity 1-9). The percentage of animals that had periparturient disease and vulval discharge in their history differed between parities (Table 5).

The following parameters were evaluated:

A: average total born litter size over all parities (number of piglets, including antepartal and intrapartal stillbirths, excluding obviously 'old' mummies with characteristic dark colour and small size). Piglets were classified as antepartal stillbirth (a.p. SB) if they were fully developed, but the skin showed greyish discolouration; connective tissue was bright red and oedematous; the liver, lungs, and spleen had similar red/brown colour; and the body cavities contained serosanguineous fluids.

B: average live-born litter size over all parities.

C: average intrapartal stillbirth over all parities (as intrapartal stillbirth [i.p. SB]. Such piglets had a normal size and had the external appearance of a live-born piglet).

D: average mummies over all parities.

E: average weaning litter weights over all parities.

F: conception-, farrowing-, and adjusted farrowing rates over all parities.

Statistical analysis

Data associated with parity 1–9 sows were analysed separately using SAS (19). The CATMOD procedure was used to analyse fertility parameters (dependent variables), including 21-day conception rate, farrowing rate, and adjusted farrowing rate (defined as number of females farrowed/number of females mated minus number of females that failed to farrow for non-reproductive reasons). Independent variables included breeding month, and treatments not related to reproduction. Parity category, interaction between parity category and duration of previous lactation (treated as continuous variables) were included in the model. Previous weaning-to-mating interval category and its interaction with parity category were included in the model.

The general linear model (GLM) of the SAS (19) procedure was used for analysis of litter size data. Dependent variables were number of total born pigs, number of live-born pigs, number of stillborn pigs, and number of mummified pigs. Independent variables included litter conception month, and treatments not related to reproduction.

Age at first mating (days), treated as a continuous variable, was included in the model for parity 1 sow data. Parity category, and duration of previous lactation, treated as a continuous variable, were included in the model. Previous post-weaning-mating-interval and its interaction with parity category were included in the model. Least-squares means were calculated with 'Ismeans' following model statement. Standard errors for the means and probability comparison between the means were calculated using the options 'stderr' and 'pdiff', respectively.

Results

The occurrence of vulval discharge and periparturient diseases was significantly influenced by parity. Parity 2, 3 and 4 sows had a significantly lower percentage of vulval discharge and MMA/SUGD in their history than parity 1 ($P<0.05$), parity 5 and 6 ($P<0.01$) and parity 7 and 8 ($P<0.001$) animals. Similarly, parity 1 animals had suffered significantly less from vulval discharge and periparturient disease than parity 5 and 6 ($P<0.05$) and parity 7, 8, and 9 sows ($P<0.01$). No such differences were detected between parity 2, 3, and 4 sows.

Compared to parity 1-6 sows, parity 7-9 animals had significantly lower ($P<.001$) conception rates, farrowing rates, and adjusted farrowing rates over all parities (Table 2). Compared to parity 1-2 sows and parity 7-9 sows, parity 3-6 sows had

Table 1. Diagnosis of periparturient diseases. Sows were examined for 3 days post-partum and diagnosis of disease was made if a sow had a total score of at least ++++ based on the severity of fever, milk production, and appetite (12).

Fever °C	40.0 – 40.3 +	40.4 – 40.6 ++	Over 40.6 +++
Milk production	Hypogalactia +	Agalactia without clinical signs of mastitis ++	Agalactia with clinical signs of mastitis +++
Appetite	Diminished appetite +	Moderate anorexia ++	Total anorexia +++

Legend:

Hypogalactia: hungry, lethargic but otherwise healthy-looking piglets that have regular suckling periods.

Agalactia without clinical signs of mastitis: weak, hungry dehydrated piglets that have no regular suckling periods or no suckling at all.

Agalactia with clinical signs of mastitis: swollen, painful, mammary glands with piglets no suckling.

Diminished appetite: more than 50% but not all the daily food provided (3 kg) eaten.

Moderate anorexia: less than 50% (<1.5 kg)of the daily food provided eaten.

Total anorexia: no food eaten at all.

Table 2. Average fertility per reproductive cycle of parity 1-9 sows culled due to vulval discharge and reproductive failure during a 6-month period in a large indoor production unit (data of healthy sows in brackets).

Parity	CR % (CR% of healthy sows)	FR % (FR% of healthy sows)	AFR % (AFR% of healthy sows)
1 (n=41)	97.3 ±1.7 **a** (97.4 ±1.1 **a**)	85.6 ±1.9 **a** (85.7 ±1.6 **a**)	89.2 ±1.8 **a** (90.1 ±1.8 **a**)
2 (n=10)	97.1 ±1.1 **a** (97.5 ±1.2 **a**)	82.3 ±2.7 **a** (83.0 ±1.1 **a**)	85.7 ±2.5 **a** (89.1 ±1.9 **a**)
3 (n=11)	97.4 ±0.7 **a** (97.5 ±0.6 **a**)	84.8 ±2.8 **a** (85.6 ±1.8 **a**)	89.4 ±1.6 **a** (90.1 ±1.8 **a**)
4 (n=7)	97.1 ±1.2 **a** (97.6 ±0.9 **a**)	83.6 ±2.9 **a** (84.5 ±0.9 **a**)	90.0 ±1.3 **a** (90.7 ±1.5 **a**)
5 (n=31)	97.5 ±1.7 **a** (97.6 ±0.5 **a**)	84.9 ±2.3 **a** (85.6 ±1.9 **a**)	89.4 ±1.4 **a** (90.2 ±1.4 **a**)
6 (n=42)	97.3 ±0.5 **a** (97.6 ±0.7 **a**)	85.0 ±2.1 **a** (85.9 ±1.1 **a**)	89.7 ±1.7 **a** (90.3 ±1.3 **a**)
7 (n=21)	93.4 ±1.9 **b** (94.1 ±0.7 **a**)	75.3 ±3.0 **b** (84.6 ±1.4 **a**)	80.8 ±2.7 **b** (89.3 ±2.2 **a**)
8 (n=9)	93.2 ±0.8 **b** (93.5 ±0.5 **a**)	74.5 ±3.1 **b** (84.7 ±1.8 **a**)	80.2 ±2.9 **b** (88.1 ±2.1 **a**)
9 (7)	92.8 ±1.7 **b** (92.5 ±0.9 **a**)	74.1 ±4.0 **b** (75.6 ±2.9 **b**)	80.1 ±2.8 **b** (81.2 ±2.8 **b**)

a,b P<.001
CR Conception rate
FR Farrowing rate
AFR Adjusted farrowing rate

Table 3. Average least-squares means for litter size by parity category per reproductive cycle of parity 1-9 sows culled due to vulval discharge and reproductive failure during a 6-month period in a large indoor production unit (data of healthy sows in brackets).

Litter data	Parity								
	1 n ±SE (data of healthy sows)	2 n ±SE (data of healthy sows)	3 n ±SE (data of healhy sows)	4 n ±SE (data of healthy sows)	5 n ±SE (data of healthy sows)	6 n ±SE (data of healthy sows)	7 n ±SE (data of healthy sows)	8 n ±SE (data of heal-thy sows)	9 n ±SE (data of healthy sows)
Total born	10.1 ±0.31 **a** (10.2 ±0.30 **a**)	10.7 ±0.19 **a** (10.8 ±0.32 **a**)	11.3 ±0.20 **b** (11.2 ±0.30 **b**)	11.7 ±0.23 **b** (11.8 ±0.22 **b**)	11.5 ±0.26 **b** (11.6 ±0.24 **b**)	11.7 ±0.23 **b** (12.2 ±0.30 **b**)	10.7 ±0.19 **a** (11.2 ±0.32 **b**)	10.1 ±0.21 **a** (10.9 ±0.24 **b**)	10.1 ±0.21 **a** (10.8 ±0.19 **b**)
Born alive	8.9 ±0.27 **a** (8.9 ±0.20 **a**)	9.8 ±0.21 **a** (9.9 ±0.21 **a**)	10.7 ±0.91 **b** (10.9 ±0.24**b**)	11.0 ±0.21 **b** (10.9 ±0.12 **b**)	10.9 ±0.31 **b** (11.0 ±0.10 **b**)	11.1 ±0.21 **b** (11.8 ±0.26 **b**)	10.0 ±0.21 **a** (10.9 ±0.27**b**)	9.2 ±0.17 **a** (10.6 ±0.21 **b**)	9.6 ±0.17 **a** (10.4 ±0.28 **b**)
Still-born	1.21 ± 0.02 **a** (1.31 ± 0.02 **a**)	0.97 ± 0.02 **a** (0.92 ± 0.02 **a**)	0.63 ± 0.04 **a** (0.31 ± 0.02 **b**)	0.53 ± 0.06 **b** (0.91 ± 0.02 **a**)	0.56 ± 0.23 **b** (0.59 ± 0.02 **b**)	0.56 ± 0.06 **b** (0.41 ± 0.02 **b**)	0.63 ± 0.02 **a** (0.32 ± 0.02 **b**)	0.97 ± 0.03 **a** (0.31 ± 0.02 **b**)	0.72 ±0.03**a** (0.42 ± 0.02 **b**)
Mummies	0.28 ± 0.02 **a** (0.23 ± 0.02 **a**)	0.17 ± 0.01 **a** (0.16 ± 0.02 **a**)	0.17 ± 0.03 **a** (0.19 ± 0.02 **a**)	0.18 ± 0.03 **a** (0.19 ± 0.02 **a**)	0.20 ± 0.04 **a** (0.21 ± 0.02 **a**)	0.18 ± 0.04 **a** (0.17 ± 0.02 **a**)	0.19 ± 0.02 **a** (0.12 ± 0.02 **b**)	0.21 ± 0.02 **a** (0.12 ± 0.02 **b**)	0.29 ± 0.02 **a** (0.13 ± 0.02 **b**)

a,b P<.001

significantly larger (P<.001) average total born and live-born litter size over all parities (Table 3). Compared to parity 1-3 sows and parity 7-9 sows, parity 4-6 sows had significantly fewer (P<.001) stillbirths over all parities (Table 3). No differences in mummy rates were detected between the sows of different parities (Table 3). Compared to parity 1-2 sows and 7-9 sows, parity 3-6 sows had significantly higher (P<.001) weaning litter weights over all parities (Table 4). Sows that had not had vulval discharge or periparturient disease had higher (P<.001) production levels in parity 7-9.

Table 4. Average weaning litter weights (at 28 days of lactation) per reproductive cycle of parity 1-9 sows culled due to vulval discharge and reproductive failure or other reasons for culling and that of healthy sows, during a 6-month period in a large indoor production unit.

Weaning litter weights (kg)			
Parity	Sows culled due to vulval discharge and reproductive failure	Sows culled for reasons other than vulval discharge and reproductive failure	Healthy sows
1	67.3 ±2.7 a	67.4 ±1.9 a	67.9 ±2.9 a
2	67.1 ±4.1 a	68.2 ±3.3 a	68.2 ±3.2 a
3	77.4 ±4.7 b	78.1 ±3.9 b	78.4 ±3.6 b
4	78.1 ±3.2 b	78.3 ±2.4 b	79.1 ±2.4 b
5	78.5 ±4.7 b	78.8 ±4.2 b	79.7 ±3.1 b
6	71.3 ±5.4 b	72.3 ±4.7 b	74.5 ±4.0 b
7	70.4 ±6.9 a	71.4 ±5.8 a	75.0 ±5.4 b
8	65.2 ±6.8 a	67.2 ±5.9 a	74.1 ±5.7 b
9	66.1 ±5.7 a	65.3 ±5.1 a	76.0 ±4.6 b

Different small letters in a column P<.001

Table 5. Proportion of sow per parity culled due to vulval discharge and reproductive failure during a 6-month period in a large indoor production unit

Parity	Sows culled due to vulval discharge and reproductive failure n (percentage of total culling per parity)	Sows culled for no reproductive reasons n	Total number of sows n
1	41 (22.2 %)	185	547
2	10 (12.8 %)	78	336
3	11 (15.3 %)	72	481
4	7 (15.6 %)	45	546
5	31 (47.7 %)	65	349
6	42 (48.3 %)	87	92
7	21 (56.8%)	37	43
8	9 (56.3%)	16	17
9	7 (63.6%)	11	12

Discussion

Parity at culling markedly influences the economic well-being of a pig breeding unit (13). Many recent publications have focused on reasons for culling or cause of sow mortality due to UTI and/or SUGD (1, 11, 13) or age-related occurrence of UTI/SUGD (4, 7, 8, 9, 10).

In the large production unit evaluated here, the vulval discharge of the sows may have contributed to postparturient MMA/SUGD and reproductive failure. Consistent with the present results, there is a large body of literature about the negative relationship between UTI, SUGD, and subsequent reproductive parameters in breeding sows (2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 15).

Consistent with other authors (14, 15, 22) we found a significantly higher occurrence of vulval discharge in sows of higher parities. Consistent with Waller *et al.* (22) animals with a history of vulval discharge had lower reproductive production levels.

Vulval discharge and UTI are often present in breeding animals and in slaughter pigs (9). The urinary tract is a dynamic microbiological ecosystem (3), and components of its flora can increase and decrease depending of the production status of the animal and of the *stress* they suffer when transferred to the farrowing barn, during parturition, and/or due to possible secondary infections in the new environment (4). Dominant bacterial species in the urinary bladder and vestibulum vaginae can change spontaneously (7). Soon after parturition, the urogenital organs are probably simultaneously colonized by multiple organisms from the cranial vagina and urinary bladder, which may include indigenous microbes, bacterial contaminants, and pathogens (4, 16, 17, 22). In a trial, Biksi *et al.* (4) examined the urogenital organs of 499 sows and found that animals affected by 'urocystitis' were 3.5 times more ikely to have endometritis than animals without 'urocystitis'. UTI and vulval discharge predispose to MMA (3, 7, 8, 9). The breakdown of uterine tissue provides a medium that favours the growth of a variety of opportunistic microorganisms coming from the urinary bladder and/or vestibulum vaginae (16). Retention of remnants of the placenta may predispose sows to mild metritis and endometritis (4). Further, the reproductive tract of sows is susceptible to infection after farrowing because of the periparturient increase in the number of both apathogenic microflora and facultative pathogens in the caudal vagina and urinary bladder (8, 9). While most bacteria are eliminated within 12-30 hours after delivery, facultative pathogens may overgrow non-pathogenic microflora and establish mildly invasive endometritis (7). Bacteriological evaluation of vulval discharge has limited diagnostic value (7). Bilksi *et al.* (4) stated that the sensitivity of *macroscopic* methods was not higher than 18.1% in cases of endometritis and 47.9% in cases of 'urocystitis', while the sensitivity of *bacteriology* for the diagnosis of the same conditions was only 31.8% and 63.0% respectively. Biksi *et al.* (4) found that a large proportion of examined animals did not show inflammatory lesions. Consistent with data in the literature (8, 9, 10), Biksi *et al.* (4) found that the species of bacteria isolated from the urinary bladder and endometrium were representative members of the normal faecal flora. These findings support the present findings and the suspected aetiology of periparturient diseases, namely, bacteria from the faecal, vaginal, and vesical flora. As older sows have a higher prevalence of vulval discharge (8), it is reasonable to suggest that older sows with vulval discharge suffer a higher percentage of postparturient diseases. The low predictive value of a positive bacteriological culture reflects the diagnostic dilemma often stated in the literature (1, 7, 8, 9, 10, 18). In order to reach a firm diagnosis, Biksi *et al.* (4) suggested the necessity of using histopathology combined with bacteriological examination of both uterus and urinary bladder.

Increased prefarrowing serum oestradiol concentrations (that rapidly decrease after parturition), increased total numbers of leucocytes, lymphocytes and neutrophils, increased numbers of immunglobulin-bearing mononuclear cells, and an increased phagocitic capacity of polymorphonuclear leucocytes in the periparturient uterus have been registered in postparturient sows (5). These alterations may increase the sow's response to infectious agents for only a short period after parturition (16). Ascending invasion from the urinary bladder via mucosal surfaces, blood vessels, or lymphatic vessels is likely during the periparturient period (2, 5).

The recovery from postpartal MMA/SUGD is influenced by many factors, including the hormonal status of the sow, local immunity, and possibly by reduced leucocyte activity and delayed immune response of the postpartum uterus (6).
The present results indicate that in sows that have had a history of periparturient diseases and vulval discharge, parity markedly influences both the occurrence of vulval discharge and reproductive performance.

Literature

1. Almond GW, and Richards RG. Evaluating porcine reproductive failure by use of slaughter checks. Compend Cont Ed Pract Vet 1986; 14: 542-6.
2. Armstrong CH, Hooper BE, and Martin CE. Microflora associated with agalactia syndrome of sows. Am J Vet Res 1968; 29: 1401-7.
3. Berner H. Die Bedeutung chronischer Erkrankungen der Harnwege bei der Entstehung von Puerperalstörungen und Mastitiden der Muttersau. Dtsch Tieraerztl Wschr 1971; 78: 233-56.
4. Biksi I, Takacs N, Vetesi F, Fodor L, Szenci O, and Fenyö E. Association between endometritis and urocystitis in culled sows. Acta Vet Hung 2002; 50 (4): 413-23.
5. Bilkei G. Sauenmanagement. Vet Spezial. Gustav Fischer Verlag. Jena und Stuttgart. 1996: 3-57.
6. Bilkei G, and Goos Th. Evaluation of the occurrence of SUGD (Swine Urogenital Disease) in large pig production units. Proc. 13th IPVS Congress, Bangkok, Thailand. 1994; 5-11 July: p. 472.
7. Bilkei G, Bölcskei A, Goos Th, Hofman C, und Szenci O. Die Beteiligung von *E. coli* an puerperalen Urogenitalinfektionen bei Altsauen. Tierärztl Umschau 1994a; 49 (8): 471-6.
8. Bilkei G, Bölcskei A, Clavadetscher E, Goos Th, Hofmann C, Bilkei H, und Szenci O. Bericht über den peripartalen Krankheitskomplex der Muttersau in der industriellen Schweinezucht. 1ste Mitteilung: Peripartaler Verlauf der Bakteriurie der Sauen mit vaginal-vulvalem Ausfluss in einem modernen Schweinezuchtbetrieb. Berl Münch Tierärztl Wschr 1994b; 107: 327-30.
9. Bilkei G, Bölcskei A, Clavadetscher E, Goos Th, Hofmann C, Bilkei H, undf Szenci O. Bericht über den peripartalen Krankheitskomplex der Muttersau in der industriellen Schweinezucht. 2te Mitteilung: Der Einfluss der präpartaler Bakteriurie auf das peri-, bzw. postpartale Auftreten von Puerperalerkrankungen bei Muttersau mit Anamnese von urinary tract Infektion (UTI) und vaginal-vulval discharge. Berl Münch Tierärztl Wschr 1994c; 107 (11): 373-6.
10. Bilkei G, Bölcskei A, Clavadetscher E, Goos Th, Hofmann C, Bilkei H, und Szenci O. Bericht über den peripartalen Krankheitskomplex der Muttersau in der industriellen Schweinezucht. 3te Mitteilung: Schlachtbefunde von Altsauen mit der Anamnese von peripartalen Erkrankungen. Berl Münch Tierärztl Wschr 1994d; 107 (12): 405-8.
11. Bilkei G, Bölcskei A, Clavadetscher E, Goos Th, Hofmann C, Bilkei H, und Szenci O. Bericht über den peripartalen Krankheitskomplex der Muttersau in der industriellen Schweinezucht. 4te Mitteilung: Die Auswirkungen der prophylaktischen oraler Medikamentgabe auf das Auftreten des peripartalen Krankheitskomplexes der Muttersau mit der Anamnese von urinary tract infection (UTI) und vaginalvulvalem Ausfluss (vaginal-vulval discharge). Berl Münch. Tierärztl Wschr 1995; 108 (13): 8 -13.
12. Bölcskei A, and Bilkei G. Early detection of economic related periparturient problems in large pig production units. 13th IPVS Congress Bangkok. July 1994: p. 390.
13. D'Allaire S, and Drolet R. Culling and mortality in breeding animals. In Leman AD, Straw BE, Mengeling WL, D'Allaire SD, Taylor DJ: Diseases of Swine, 7th ed Wolfe Publ. London. 1992: 861-71.
14. Dee SA. Porcine urogenital disease. In: Veterinary Clinics of North America. Food Animal Practice, Swine reproduction. 1992; 8 (3): 641-60.
15. Dial GD, Marsh WE, Polson DD, and Vaillancourt JP. Reproductive Failure: Differential Diagnosis. In Leman AD, Straw BE, Mengeling WL, D'Allaire SD, Taylor DJ: Diseases of Swine, 7th ed Wolfe Publ. London. 1992; 88 -138.
16. Gertenbach W, and Bilkei G. Erysipelas: Potential involvement in urogenital disease of the sow. J Swine Health and Prod 2002; 10 (5): 205-7.
17. Hoffmann CW, and Bilkei G. Chronic Erysipelas of the Sow – a Subclinical Manifestation of Reproductive Problems. Reprod Dom Anim 2002; 37: 119-20.
18. Meredith MJ. Bacterial endometritis. In Morrow, D.A. (ed.): Current therapy in Theriogenology. Second ed. W.B. Saunders, Co, Philadelphia. 1992: 953-6.
19. SAS/STAT® User's Guide, Version 6. Cary, North Carolina: SAS Institute Inc 1990.
20. Stelzer P, Bilkei G, Clavadetscher E, Biro O, Takacs T, Kotai I, und Bilkei H. Scheidenausfluss ante partum als Risikofaktor für postpartale Erkrankungen der Sau und frühpostnatale Ferkelverluste. Berl Münch Tierärztl Wschr 1997; 110: 320-3.
21. Thornton EJ, Wilson RJ, Connaughton I, and Moore K. Effect of subclinical urogenital infection on reproductive performance in the sow. Proc. 15th IPVS Congress, Birmingham, England, 1998: p.236.
22. Waller CM, Bilkei G, and Cameron RDA. Effect of periparturient disease accompanied by excessive vulval discharge and weaning to mating interval on sow reproductive performance. Aust Vet J 2002; 80 (9): 545-9.

Zoekt u een **kwalitatief** hoogstaand advies van een **betrouwbare** partner? Neem dan contact op met uw **menselijke** maat.

DIX FINANCIEEL FORTUIN PRAKTIJKADVIESBUREAU

Postbus 14108
3508 SE Utrecht

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht

Koningslaan 63
3583 GP Utrecht

info@dixfortuin.nl
www.dixfortuin.nl

T 030 244 87 74
F 030 241 66 33

T 030 251 51 99
F 030 254 09 64

Synulox®

smakelijke tabletten

Over smaak valt niet te twisten...
Synulox® is en blijft de lekkerste!

- Unieke samenstelling
- Uitmuntende biologische beschikbaarheid
- Bewezen de smakelijkste*

Synulox®, daar kunt u blind op vertrouwen!

Synulox®, smakelijke tabletten en druppels • Combinatie van semi-synthetische breedspectrum-penicilline amoxycilline, en b-lactamase-remmer clavulaanzuur • Bevat per tablet van 50, 250 resp. 500 mg: 40, 200 resp. 400 mg. amoxycilline plus 10, 50 resp. 100 mg. clavulaanzuur. Bevat per ml. smakelijke druppels 40 mg. amoxycilline plus 10 mg. clavulaanzuur • Doeldieren: hond en kat • Indicaties: huidinfecties t.g.v. staphylococcen (incl. b-lactamase-vormende stammen) en streptococcen, alsmede infecties van urinewegen, luchtwegen en mondslijmvlies door staphylococcen, streptococcen en een groot aantal andere bacteriën (zie bijsluiter voor volledig overzicht). Enteritiden veroorzaakt door e. coli, proteus spp. en salmonella spp., incl. b-lactamase-vormende stammen • Dosering: oraal, 12,5 mg/kg lichaamsgewicht, twee maal daags. Bij hardnekkige infecties dubbele dosering aanbevolen. Behandelingsduur 5 tot 7 dagen, in chronische gevallen met veel weefselbeschadiging 10 tot 20 dagen (huid), 10 tot 28 dagen (blaas) resp. 7 tot 10 dagen (luchtwegen) • Contra-indicaties: niet toedienen aan dieren die overgevoelig zijn voor penicilline en aan kleine planteneters • REG NL 1616/8690/1615 UDA • Verdere informatie op aanvraag beschikbaar • Onderzoeksgegevens: data on file

BPKMC 29010301

Pfizer

Animal Health
Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2005 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel
® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Alternatieve slordigheid

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Waar de één vindt dat het Tuchtcollege wordt misbruikt voor bagatellen tussen dierenarts en eigenaar, kan de ander uit de uitspraken afleiden dat tuchtzaken soms een aardige afspiegeling zijn van maatschappelijke discussies. Het gebruik van homeopathische middelen is daar een goed voorbeeld van.

Wie acupunctuur zegt...

Een paard loopt met beide voorbenen wat stroef nadat de hoefsmid er recent corrigerende ijzers onder heeft gezet. Als de homeopathisch en met acupunctuur werkende dierenarts voor de andere paarden van deze eigenaar langskomt en dit betreffende paard ziet, overtuigt zij de eigenaar ervan dat dit geen normaal verschijnsel is en behandeling behoeft. Ze denkt aan tendinitis en spuit het homeopathische middel ZEEL-P rechtstreeks in beide benen in de pees. Bij het linkervoorbeen raakt ze per ongeluk een huidader, maar dat is geen probleem, gewoon de naald een stukje terugtrekken en doorspuiten.
Bij homeopathie is het standaard en soms zelfs gewenst dat de klachten eerst verergeren (?), maar als het been de volgende dag gezwollen en warm is, vertrouwt de eigenaar het niet. Ze belt de dierenarts, maar die heeft geen tijd of geen zin om te komen en adviseert om het nog een dagje aan te zien, of een plaatselijke dierenarts te vragen of die even langskomt.

Henk Vrieselaar

Dat advies lijkt de eigenaar ook wel zinnig, en de behandeling wordt inderdaad overgenomen door dierenartsen van de plaatselijke kliniek. Helaas; op de plek van de inspuiting ontstond een abces, dat niet genas. Later wordt door een specialist vastgesteld dat er onherstelbare schade aan de pees van het paard is ontstaan, wat het paard het leven kost.

...moet ook homeopathie zeggen?

De eigenaar beklaagt zich bij het Tuchtcollege, met als eerste reden dat de behandeling ongevraagd is uitgevoerd. Dat is voor discussie vatbaar, moet een dierenarts voor iedere aparte handeling toestemming vragen? Het College vindt niet dat de dierenarts ongevraagd het paard heeft behandeld, aangezien de eigenaar wel om behandeling had gevraagd. Waar het Tuchtcollege wel een punt van maakt, is dat de dierenarts geen toestemming heeft gevraagd voor het gebruik van een homeopathisch middel.

De dierenarts vindt dit onterecht; zij komt al langer bij deze eigenaar over de vloer, waarbij regelmatig homeopathie en acupunctuur voor de paarden worden gebruikt. De eigenaar staat hier dus niet afwijzend tegenover. Het Tuchtcollege acht het onjuist om daaruit de conclusie te trekken dat daarmee ook toestemming voor het inspuiten van het homeopathische middel ZEEL-P is gegeven. Een dierenarts moet duidelijke afspraken maken over het inzetten van een alternatieve therapie en de eigenaar altijd de keuze geven. In dit geval is er door de dierenarts onvoldoende gecommuniceerd over de behandeling waaraan zij het paard wilde onderwerpen. Zeker gezien haar diagnose 'tendinitis', een aandoening die volgens de wetenschappelijke inzichten van de reguliere geneeskunde niet eenvoudig met medicatie te bestrijden is, had zij de eigenaar duidelijker moeten inlichten over deze behandeling en de risico's. De diagnose vindt het Tuchtcollege bovendien te lichtvaardig gesteld.

Alternatieve registratie

ZEEL-P is in Nederland niet als diergeneesmiddel geregistreerd. Het gebruik van een dergelijk middel is toegestaan als dit noodzakelijk is en er geen geregistreerd diergeneesmiddel voorhanden is. Hieraan is volgens het College niet voldaan, want uit diergeneeskundig oogpunt had een conservatieve behandeling de voorkeur genoten. Volgens vaste jurisprudentie van het Tuchtcollege mag een alternatief geneesmiddel pas worden ingezet als de reguliere geneeskunde geen mogelijkheden meer biedt.

Alternatieve toediening

Ook de wijze waarop het middel is toegediend is professioneel gezien niet juist. Het verdient de voorkeur om de plek van de injectie te scheren, zeker als een injectie wordt gegeven op een plek waar het risico op een hematoom bestaat**. Een hematoom kan leiden tot een bacteriële infectie, die in casu ook is ontstaan.

Alternatieve nazorg

Tot slot wordt de dierenarts gebrek aan nazorg verweten. Een dierenarts moet na een behandeling altijd alert blijven, helemaal als er een bloedvat is geraakt. Zij had de volgende dag zelf moeten komen en niet naar plaatselijke collega's moeten doorverwijzen. In ieder geval had zij met de opvolgend dierenarts contact moeten opnemen om te laten weten hoe zij het paard had behandeld.

Alternatieve maatregel

Een boete wordt niet vaak opgelegd voor fouten in de behandeling van gezelschapsdieren, maar gezien de handelwijze van de dierenarts vindt het Tuchtcollege een boete van € 1500,- en anonieme publicatie van de uitspraak een passende maatregel.

** (Red: deze uitspraak is in zoverre merkwaardig dat middels onderzoek is aangetoond dat scheren bij paarden geen enkele invloed heeft op de infectiedruk/kans: Vet Surg. 1997 Mar-Apr;26(2):121-5: Evaluation of skin bacterial flora before and after aseptic preparation of clipped and nonclipped arthrocentesis sites in horses).

...eenvoudig toe te dienen!

FORTEKOR®

Laat de nieren beter functioneren

FORTEKOR, de enige geregistreerde ACE-remmer voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie bij katten, is nu ook verkrijgbaar als FORTEKOR 2,5 smaaktablet met een overheerlijke smaak. In een test onder 212 katten at maar liefst 88% deze vrijwillig op*. De smaak is zelfs zo lekker, dat veel katten ze uit de hand opeten! *Data on file

Met FORTEKOR 2,5 kunt u meer katten een langer, gezonder én gelukkiger leven bieden.

Benaming: Fortekor 2,5. **Samenstelling:** Fortekor 2,5 bevat per tablet 2,5 mg Benazeprilhydrochloride - Colloidaal Siliciumdioxide, Microkristallijn cellulose, gehydrogeneerde ricinusolie, polyvinylpolypyrrolidone XL, vanilline, gist poeder, Pro tabletta compr. una. **Farm.vorm:** Fortekor 2,5: beige, ovale deelbare tablet met een inkeping aan beide zijden. **Doeldier:** Kat. **Indicatie:** voor de behandeling van chronisch nierfalen. **Contra-indicaties:** Geen bekend. Niet gebruiken bij katten die overgevoelig zijn voor de actieve stof. **Gebruik tijdens dracht en lactatie:** De veiligheid van Fortekor 2,5 is niet onderzocht bij fokdieren en drachtige of lacterende dieren. **Speciale voorzorgmaatregelen bij gebruik:** De werkzaamheid en veiligheid van Fortekor is niet vastgesteld bij katten van minder dan 2,5 kg lichaamsgewicht. **Bijwerkingen (frequentie en ernst):** Bij aanvang van de therapie kan een sterke bloeddrukdaling optreden. Benazepril kan de plasma creatinine concentratie doen toenemen bij het begin van de therapie. Dit effect is gerelateerd aan de therapeutische werking van het product welke de bloeddruk doet afnemen en is daarom geen reden de therapie te stoppen behalve wanneer zich er ook andere klinische symptomen voordoen. Het wordt aanbevolen de plasma creatinine en ureum spiegels regelmatig te meten, zoals de gewoonte is in gevallen van nierinsufficiëntie. Benazepril verlaagt in hogere dosering het aantal erythrocyten bij gezonde katten. Zoals het de gewoonte is in gevallen van nierinsufficiëntie is het aanbevolen het erythrocyten aantal te meten. **Interacties met andere geneesmiddelen:** Er zijn geen interacties bekend. **Posologie:** 0,5 - 1,0 mg benazepril hydrochloride per kg lichaamsgewicht bij de kat. **Wijze van toediening:** Fortekor wordt éénmaal daags oraal toegediend met of zonder voedsel. De duur van de behandeling is onbeperkt. **Bijzondere voorzorgen:** Buiten bereik van kinderen houden. Handen wassen na toediening. Alleen voor diergeneeskundig gebruik. **Aflevering:** Op diergeneeskundig voorschrift. **Verpakking:** 2 blisters met per blister 14 tabletten.
Registratiehouder: Novartis Consumer Health B.V. **Registratienummer:** Fortekor 2,5 mg: REG NL 10088. **Distributeur:** Novartis Consumer

NOVARTIS

Analyse van de diervoederketen

Inleiding

De afgelopen jaren heeft de diervoedersector enkele malen onder vuur gelegen door incidenten die zowel in de nationale als buitenlandse pers veel aandacht kregen. Daarnaast wordt met zekere regelmaat melding gemaakt van minder ernstige, maar desalniettemin ontoelaatbare, verontreinigingen van mengvoeders en diervoederingrediënten in binnen- en buitenland (onder andere via het Europese Rapid Alert systeem voor levensmiddelen en diervoeders). Tot voor kort was de controle van diervoeders in handen van het Productschap Diervoeder (PDV). In 2002 heeft de toenmalige minister van LNV besloten om de verantwoordelijkheid voor het toezicht op diervoeders onder te brengen bij de Voedsel en Waren Autoriteit. Dit is onder meer vastgelegd in de Kaderwet Diervoeders die eind 2003 door de Tweede Kamer is goedgekeurd. Naar verwachting zal de Kaderwet Diervoeders dit jaar ook de Eerste Kamer passeren. Dit betekent dat de VWA het huidige toezichtsarrangement voor de diervoedersector moet aanpassen. Naar aanleiding van bovenstaande ontwikkelingen heeft de VWA in mei 2003 een project gestart waarin de diervoedersector vanuit deze invalshoek wordt geanalyseerd.

Opzet van het project

Het doel van het gehele project is tweeledig: het verbeteren van de beheersbaarheid van risico's in de diervoedersector en het realiseren van een efficiënte uitvoering van het toezicht. Het project duurt een jaar en is opgedeeld in vijf deelprojecten:

1. Het in kaart brengen van de diervoederketen, dat wil zeggen van grondstof tot en met boerderij;
2. Het identificeren van onvoldoende bekende en/of onvoldoende ge(waar)borgde onderdelen (witte vlekken) van de diervoederketen;
3. Het beoordelen van de beheersing van kritische punten in de diervoederketen;
4. Het ontwerpen van een nieuw arrangement voor toezicht en handhaving;
5. Het doorlichten van de in Nederland gebruikte snelle waarschuwingssystemen.

Op basis van de resultaten van dit project zal de VWA zijn oordeel geven aan de minister van LNV over een adequate kwaliteitsborgingsystematiek voor de diervoedersector en het toezicht daarop. Vanaf het begin van het project zijn de betrokken belangenorganisaties geïnformeerd over de stand van zaken. Tot nu toe hebben twee bijeenkomsten met deze belangenorganisaties plaatsgevonden. Het is de bedoeling om in 2004 nog eens twee bijeenkomsten te organiseren.

Tussentijdse resultaten

In december 2003 zijn de eerste twee deelprojecten afgerond. De resultaten zijn gepubliceerd in een tussenrapport dat u kunt downloaden van de VWA-website: *www.vwa.nl* (dossier diervoeder). In dit tussenrapport is de diervoederketen beschreven vanaf de grondstoffen voor diervoeders tot en met de veehouder. Naast het beschrijven van hoofd- en deelstromen van het voortbrengingsproces zijn ook de zogenaamde witte vlekken geïdentificeerd. Hieronder volgt een greep uit de tussentijdse resultaten. De analyse van de diervoederketen bevestigt een beeld dat al in eerdere studies werd geschetst. De diervoederketen is geen eenvoudige, overzichtelijke keten maar een complex netwerk van diverse (inter)nationale schakels. Een mengvoeder bestaat soms uit meer dan twintig ingrediënten en ongeveer 75 procent van de voedermiddelen[1] is afkomstig uit het buitenland. De internationale handel in voedermiddelen is van grote invloed op traceerbaarheid, kwaliteitssystemen, wetgeving, import en harmonisatie van normen. Ongeveer negentig procent van de zogenaamde bijproducten[2] is afkomstig uit de Nederlandse voedings- en genotsmiddelenindustrie. Met name in de varkenshouderij neemt het gebruik aan vochtrijke bijproducten toe. Zoals gezegd is de veehouder de laatste schakel in onze ketenanalyse. De veehouder mag op zijn eigen bedrijf voederbestanddelen mengen. De veehouder kan hiervoor van het PDV een erkenning krijgen als hij aan bepaalde voorwaarden voldoet. Bij de VWA is echter onvoldoende informatie aanwezig over de veehouders die niet erkend zijn als zelfmenger. Evenmin bestaat er momenteel inzicht in de potentiële risico's die eigen geteelde gewassen met zich mee kunnen brengen.

De rol van de dierenarts

Dierenartsen hebben verschillende rollen binnen de dierlijke productieketen. In relatie tot diervoeders kunnen zij in vier groepen worden ingedeeld. Allereerst de dierenartsen die rechtstreeks betrokken zijn bij de productie van mengvoeders. Daarnaast de dierenartsen die betrokken zijn bij de productie van additieven en diergeneesmiddelen. De derde groep van dierenartsen is werkzaam in overheidsdienst en betrokken bij het toezicht op diervoeders. Tot slot de groep van praktiserende dierenartsen die regelmatig bij de veehouders op het erf komen. De (in)directe betrokkenheid van de dierenartsen uit de eerste drie groepen is duidelijk en wordt hier niet verder behandeld. De praktiserend dierenarts kan ter verbetering van de diergezondheid additieven en diergeneesmiddelen aan het diervoeder laten toevoegen. In deze speelt hij dus een rol bij de verstrekking en samenstelling van 'speciale' diervoeders. Maar voor de dierenarts is ook een rol weggelegd als een verontreiniging in een diervoeder een waarneembaar effect heeft op de prestatie en/of gezondheid van de dieren. Laten we niet vergeten dat veehouders én dierenartsen vaak de eersten zijn die een afwijking in diergedrag en diergezondheid kunnen melden. Zij kunnen ook een beslissende rol spelen naar het zoeken van de mogelijke oorzaken. Bij incidenten als de dioxinecrisis van 1999 en de MPA-affaire in 2002 was de signalerende rol van de dierenarts van groot belang.

[1] *Voedermiddelen is de officiële benaming voor grondstoffen voor diervoeders. Dit is inclusief de bijproducten maar exclusief de toevoegingsmiddelen en bijzondere stikstofhoudende producten.*

[2] *Bijproducten zijn voedermiddelen die vrijkomen als bijproduct bij de productie van voedings- en genotsmiddelen. Onderscheid wordt gemaakt in vaste of vloeibare (vochtrijke) bijproducten.*

DE JUISTE KEUZE

bij luchtwegaandoeningen

Uw vertrouwen in Baytril heeft tot globaal succes geleid. Baytril is zeer doeltreffend in de behandeling van ademhalingsziekten bij varkens, veroorzaakt door primaire en secundaire bacteriële ziekteverwekkers inclusief Mycoplasma.

Het snel werkend antimicrobieel middel wordt al gedurende meer dan 10 jaar met succes toegepast.
De doeltreffendheid van Baytril in de diergeneeskunde is onderbouwd met talrijke publicaties.

Aan u de keuze welke Baytril formulering te gebruiken:
Baytril® 5% injectievloeistof,
Baytril® 10% injectievloeistof of
Baytril® 0,5% orale oplossing (pigdoser).

www.livestock.bayer.nl

Bayer HealthCare

Baytril.®
The Effective Anti-Infective.

Bayer onderschrijft Good Veterinary Practice als de juiste benadering voor het gebruik van diergeneesmiddelen

Praktijkcertificering volgens het modulaire scenario

Berichten en verslagen

Op 27 oktober 2003 is namens het bestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde een nieuwsbrief per e-mail rondgestuurd over praktijkcertificering volgens KRD-ISO en erkenningsregelingen. In deze brief is gesproken over de mogelijkheid van een modulaire aanpak van praktijkcertificering naast een volledige KRD-ISO-certificering.

Inmiddels is het modulaire scenario uitgewerkt door de gezamenlijke Groepen met ondersteuning van de Technische Commissies en het Veterinair Kwaliteitsorgaan (VKO). Besloten is om de praktijkcertificering te verdelen in drie modules. De basis voor de modules is het document KRD - ISO (9001-2000) voor dierenartsenpraktijken (versie 2002-1). U kunt dit document vinden op de website van het VKO *www.veterinairekwaliteit.nl* en in de praktijkmap.

Eerste module

De eerste module is praktisch en moet in de praktijk grotendeels al geregeld zijn op basis van de huidige wetgeving. Het gaat hierbij om personeelszaken, het praktijkgebouw, de apotheek, instrumentarium en materiaal. Onder personeelszaken wordt een bijlage toegevoegd waarin de erkenningsregelingen worden opgenomen. Tevens wordt hierin geregeld hoe interne kennisoverdracht binnen de praktijkorganisatie plaatsvindt. Concreet betekent dit dat in praktijken die aan deze module voldoen onder voorwaarden overdracht van behaalde scholingspunten kan plaatsvinden. Het basisprincipe is dat een dierenarts veterinair- technische kennis voor een diersoorterkenning binnen de praktijk op een borgbare wijze overdraagt aan collega's met dezelfde diersoorterkenning. U wordt hierover op korte termijn door het VKO geïnformeerd.

Tweede module

De tweede module omvat het veterinaire werk vanaf het eerste contact met de eigenaar, de intake, het plannen van het werk, het onderzoek en de behandeling, de nazorg en de evaluatie plus de daaraan gekoppelde rubrieken onderzoek en ontwikkeling, diensten door derden en de inkoop. Voorgesteld wordt om onder het hoofdstuk uitvoering een bijlage te hangen waar de GVP-regelingen in ondergebracht worden. Op deze wijze ontstaat gefaseerd één kwaliteitshandboek voor de praktijk waarin alle huidige individuele kwaliteitsregelingen worden geïntegreerd.

Derde module

De derde module omvat de systeemaspecten beleid en organisatie, evaluatie en documentatie en registratie. Dit laatste proces is al grotendeels ingevuld onder de modules 1 en 2.

U ontvangt binnenkort praktische informatie per module over een mogelijke aanpak in uw praktijk.

Doel

Het doel van het modulaire scenario is dat de praktijken die hiervoor kiezen in een periode van drie jaar (2004 - 2006) de KRD-ISO-praktijkcertificering kunnen implementeren. De audits, uitgevoerd door SGS, worden op onderstaande wijze ingevuld:

- vanaf 1 april 2004 audit module 1 (documentatie en implementatie);
- vanaf 1 februari 2005 audit module 2 (documentatie en implementatie) + controle;
- implementatie module 1 en herstelacties van de minor tekortkomingen van module 1;
- vanaf januari 2006 audit module 3 (documentatie en implementatie) + implementatie modules 1 en 2 inclusief minor tekortkomingen module 2.

We willen benadrukken dat voor iedere landbouwhuisdieren- en/of gemengde praktijk ook in 2004 de mogelijkheid blijft bestaan om de praktijkcertificering niet modulair aan te pakken, maar een volledige KRD-ISO-audit aan te vragen.
Voor de paardenpraktijken zal het bestuur van de GGP, na overleg met haar leden en in samenwerking met de Technische Commissie Paard, aangeven op welke wijze invulling gegeven wordt aan de modulaire praktijkcertificering.
Voor de praktijken met uitsluitend gezelschapsdieren zal het bestuur van de GGG het beleid met betrekking tot certificering aansturen.

Namens: Groep Practici Grote Huisdieren
Groep Geneeskunde Rund
Groep Geneeskunde Varken
Groep Pluimvee Wetenschappen
Groep Geneeskunde Paard

VKO
VETERINAIR KWALITEITS ORGAAN

Nieuws van de AUV Veterinaire Mediatheek

De AUV Veterinaire Mediatheek is een dienstverlenende organisatie die praktiserende dierenartsen, studenten diergeneeskunde en dierenartsassistenten materiaal met een (dier)geneeskundige achtergrond verschaft. Dit materiaal is geschikt om lezingen voor cliënten of verenigingen te ondersteunen, maar ook is het voor zelfstudie te gebruiken.
De Agrarische Onderwijs Centra, waar dierenartsassistenten/paraveterinairen worden opgeleid, kunnen ons materiaal ook bestellen. Als een abonnement wordt afgesloten kan, tegen een (geringe) financiële bijdrage, het hele jaar over al ons materiaal worden beschikt. Natuurlijk is huur en koop ook mogelijk.
Om ons bestand zo breed mogelijk op te zetten, worden wij bijgestaan door raadslieden die veel bemoeienis hebben met audiovisueel materiaal én diergeneeskunde, zoals Geert Bistervels (fotografie), Eric Gostelie (PAO-D), Peter Koolmees (Faculteit der Diergeneeskunde) en Steven van Roekel (practicus en fanaat hobbyist).
Maar als u suggesties heeft over materiaal dat heel goed in onze mediatheek zou passen, dan horen wij dat heel graag!
Voor de dagelijkse gang van zaken, zoals het bestellen van materiaal, kunt u direct contact opnemen met de orderverwerking van de AUV, 0485-335533, of met Jaap Schep, 0485-335555. Zij kunnen u gedetailleerde informatie geven over het materiaal en de organisatie van de mediatheek. Overigens kunt u op verzoek ook een catalogus toegezonden krijgen, maar deze wordt ééns per jaar bijgewerkt. Vaker wordt deze bijgewerkt op de website van de AUV, waar u onder 'Leden' toegang kunt krijgen naar de mediatheekgegevens.
Wij staan nu op het punt om ons materiaal om te zetten op dvd, een betrekkelijk nieuw medium dat de videobanden snel gaat vervangen, zoals het nu lijkt. Natuurlijk zullen wij nog lang ons materiaal op de 'oude' wijze blijven voeren. Omdat niet iedereen direct de omschakeling zal toepassen blijven wij allen nog langere tijd op de vertrouwde wijze voorzien van materiaal.
Ook 'beamers' worden steeds beter betaalbaar en ook deze 'projectoren' zullen hun voorgangers in de toekomst doen vergeten. Dat zal ook inhouden dat onze diaseries op cd-rom zullen worden overgezet en kunnen worden gebruikt voor PowerPoint-presentaties. Maar ook hier geldt dat, naast het 'moderne' materiaal, het 'oude' nog langere tijd zal worden gevoerd. Van deze ontwikkelingen zullen wij u op de hoogte houden!

Nieuw materiaal

Sinds de vorige mededeling in het TvD hebben we de nu volgende producten aan ons bestand toegevoegd:

Video

Luchtwegaandoeningen bij paarden

Een beschrijving van de ontwikkelingen van de luchtwegaandoeningen, die meestal worden geïnitieerd door een virusinfectie. De effecten van de zwelling van het slijmvlies en de verwoesting van trilhaarepitheel zorgen ervoor dat het slijm moeilijker uit de longen wordt verwijderd. Daardoor ontstaat hoest om toch slijm te verwijderen. Dan kan er makkelijk een secundaire infectie optreden door bacteriën. De bronchospasmus zorgt dan nog voor extra vernauwing, zodat de zuurstofvoorziening ernstig is bemoeilijkt. Chronische longaandoeningen ontstaan door niet goed behandelde en genezen aandoeningen.
Mediatheeknummer: **A 155** Video 22 minuten

Ziekte van Crohn

Deze videoband is bedoeld als patiëntenvoorlichting in de humane geneeskunde. En vanwege de (mogelijke) relatie met paratuberculose is de film in de mediatheek opgenomen.
Behandeld worden de symptomen: chronische pijn in de buik met diarree, afwisselend met goede en minder goede perioden. De dunne darm en de dikke darm kunnen zijn ontstoken met kenmerkende zweren. Er wordt veel muceus slijm geproduceerd met eventueel bloedtoevoeging. Verder kunnen scheurtjes in het darmslijmvlies ontstaan

die over een grotere lengte kunnen verlopen. In sommige gevallen stopt het proces, maar genezing is niet mogelijk. Organen die een rol mee gaan spelen kunnen zijn de urineblaas, gewrichten, ogen en de mondholte, die alle ontstoken kunnen raken. Operaties kunnen nodig zijn bij darmvernauwingen.
Mediatheeknummer: **A 156** Video 24 minuten

Pijn bij kanker
Pijnbestrijding bij dieren staat momenteel, anno 2004, erg in de belangstelling. Deze band gaat over pijn bij mensen met kanker. Er lopen parallellen bij de beoordeling en behandeling van pijn bij mens en dier. Deze band kan bijdragen tot een beter begrip.
Een kankerspecialist legt uit dat van de patiënten met kanker, tweederde van de patiënten in een verdergevorderd stadium van kanker, pijn heeft. Bestrijding van pijn is goed mogelijk.
Mediatheeknummer: **A 157** Video 49 minuten

Eerste Hulp Bij Ongevallen met grote huisdieren
De film is er vooral op gericht om 'leken', die al dan niet beroepsmatig in contact komen met dieren in bijzondere omstandigheden, zo te instrueren dat mensen geen gevaar lopen en het dier niet beschadigd wordt.
De film begint met het demonstreren van 'de paardenbroek', een hulpmiddel om paarden zonder beschadigingen uit een benarde positie weg te kunnen takelen. Deze broek is in gebruik bij de brandweer in Utrecht.
Allerlei fixatiemethoden worden gedemonstreerd bij paarden, runderen, schapen en biggen. Steeds wordt ook de assistentie van de dierenarts ingeroepen om de toestand van het dier te controleren en te beoordelen.
Mediatheeknummer: **A 159** Video 25 minuten

Laparoscopie bij kleine huisdieren. Introductie van instrumenten en techniek
In het begin van deze film wordt eerst uitvoerig het materiaal dat voor laparoscopie nodig is behandeld.
Vóór de laparoscopie dient het dier gevast te hebben en de blaas geledigd te zijn.
De laparoscopie wordt uitgevoerd in de mediaanlijn of lateraal daarvan in geval van zijligging. De wijze van peritoneumpunctie, die nodig is voor insufflatie, wordt besproken en getoond. Vervolgens worden trocards ingebracht om de telescoop en de instrumenten in te brengen. Hoe de buikholte en de verschillende organen geïnspecteerd worden, wordt duidelijk weergegeven. Verder wordt in beeld gebracht hoe lever-, pancreas-, nier- en darmbiopsieën kunnen worden genomen.
Mediatheeknummer: **A 160** Video 36 minuten

Arthroscopie van het kniegewricht bij de hond
In eerste instantie wordt de anatomie van het kniegewricht uitvoerig behandeld, inclusief de beschrijving van het verloop van spieren, pezen, bloedvaten en zenuwen.
Vervolgens wordt de gebruikte apparatuur behandeld en getoond.
Dan worden bij de geanestheseerde patiënt, in rugligging, de punten aangeduid waar men het gewricht kan benaderen. De instrumenten worden in het gewricht gebracht en het spoelsysteem wordt aangesloten. De endoscoop wordt aangesloten op de monitor.
Deze video is een klinische demonstratie en beoogt geen chirurgische instructie te zijn.
Mediatheeknummer: **A 161** Video 10 minuten

Arthroscopie van het ellebooggewricht bij de hond
Eerst wordt de anatomie van het ellebooggewricht uitvoerig behandeld.
Speciaal wordt geattendeerd op het verloop van de nervi ulnaris en radialis.
Dan worden bij de geanestheseerde patiënt, in rugligging, de punten aangeduid waar men het gewricht kan benaderen.
Alle onderdelen van het gewricht en de totale gewrichtsholte worden geïnspecteerd, en diverse aandoeningen behandeld, waaronder losse corpora en aandoeningen van het processus anconeus.
Mediatheeknummer: **A 162** Video 33 minuten

Endoscopische diagnostiek en behandeling van speenvernauwingen (theloresectoscopie)
In deze film wordt eerst ingegaan op de redenen van speenbeschadigingen bij runderen, die een bemoeilijkte melkstroom veroorzaken.
Het gebruik van tepelinstrumenten, zoals het tepelhoedje en het Deense tepelmesje, worden in de praktijk vaak gebruikt, waarbij de behandeling nog wel eens meer schade veroorzaakt dan de oorspronkelijke kwaal. Dit komt vooral omdat de exacte diagnose niet met zekerheid kan worden vastgesteld.
Om de speen inwendig te bekijken wordt gebruik gemaakt van een endoscoop van klein formaat. Het inwendige van de speen kan, na eventuele sedatie van het dier en na het aanbrengen van een ligatuur om de speenbasis, worden geïnspecteerd en eventueel direct behandeld. Dit is mogelijk via een benadering door het slotgat, maar ook door een laterale benadering.
Mediatheeknummer: **A 163** Video 14 minuten

Arthroscopie van het schoudergewricht bij de hond
De anatomie van het schoudergewricht wordt eerst uitvoerig behandeld. Dan worden bij de geanestheseerde patiënt, in zijligging, de punten aangeduid waar men het gewricht kan benaderen. Ook aan de hand van een model van het schoudergewricht wordt de manipulatie van de instrumenten getoond.
Alle onderdelen van het gewricht en de totale gewrichtsholte worden geïnspecteerd.
Verder worden verschillende aandoeningen met hun eventuele therapie getoond zoals bijvoorbeeld een verscheurde pees van de biceps, een fractuur in het gewricht, trauma van het kraakbeen, schouderinstabiliteit, osteo-arthritis en OCD.
Mediatheeknummer: **A 164** Video 20 minuten

CD-ROM

Infectieuze huidaandoeningen bij het paard
Deze cd-rom is eigenlijk een presentatie van beelden van besmettelijke huidinfecties bij paarden. Bij alle verschillende beelden is een bijpassende tekst gegeven.
Het klinische beeld, de diagnose, de therapie en de preventie worden achtereenvolgens behandeld.
Mediatheeknummer: **C 25** cd-rom

Suikerziekte bij hond en kat
Suikerziekte bij de hond en de kat wordt behandeld. De

symptomen als veel eten, veel drinken, veel urineren en een doffe vacht worden getoond en verteld. Uitleg wordt gegeven over de werking van het hormoon insuline.
Ook de diagnostiek met bloed- en urineonderzoek wordt behandeld en gedemonstreerd.
De therapie, door middel van het regelmatig geven van injecties wordt uitgelegd en voorgedaan.
Mediatheeknummer: **C 026** cd-rom

Triple Drip. Praktische anesthesie bij paarden

Triple drip anesthesie bij paarden wordt gedemonstreerd, zowel voor kliniek als voor weide-omstandigheden. Een oude film over anesthesie bij paarden in de kliniek, wordt eerst getoond als contrastwerking.
Na sedatie als premeditatie, inductie wordt de triple drip met dosering en onderhoudsdosering en toepassing gedemonstreerd. Zuurstof-insufflatie wordt sterk aanbevolen.
Mediatheeknummer: **C 027** cd-rom

Praktische röntgenologie bij de hond

Een cd-rom biedt mogelijkheden die traditionele media, zoals studieboeken, niet kunnen aanbieden.
Met behulp van een 'navigatiesysteem' dat organen of aandoeningen behandelt, kunnen meer dan 300 röntgenfoto's met de diagnose worden opgeroepen. Men kan, ter controle, uitleg van de röntgenfoto's oproepen, na eerst zelf de diagnose gesteld te hebben. Met behulp van interactieve animatie worden de principes getoond, die voor het maken, bewerken en interpreteren van röntgenfoto's noodzakelijk zijn.
Verder wordt in meer dan twintig videoclips praktische opstelling van röntgenapparatuur getoond. De tekst over het gebruik van contrastmiddelen in de gezelschapsdierenpraktijk is tenslotte op deze cd-rom beschikbaar als naslagwerk.
Mediatheeknummer: **C 028** cd-rom

Understanding intestinal parasites

(Endoparasieten bij hond en kat)
Deze cd-rom behandelt de volgende onderwerpen: kennis van de endoparasieten van de hond en kat en hoe ze deze dieren kunnen infecteren; kennis van de soort parasiet zoals onder meer de haakworm, rondwormen, lintwormen, zweepwormen, giardia en coccidiën; de verschillende levenscycli van de parasieten; de symptomen en diagnose; de therapie van elk van de parasieten; de risico's voor mensen (zoönosen); het juist beantwoorden van door de cliënt gestelde vragen.
Mediatheeknummer: **C 029** cd-rom

Diagnostic clinical procedures

(Diagnostische en klinische handelingen)
Deze cd-rom behandelt de uitrusting en uitvoering van de volgende technieken: dunne naald aspiratie, venepunctie van de vena cephalica en van de vena saphena, het inbrengen van een katheter in de vena jugularis, toedienen van een klysma, venepunctie van de vena jugularis en van de vena femoralis, het inbrengen van een katheter in de vena cephalica. Ook complicaties, die bij bovenstaande handelingen zouden kunnen optreden, worden behandeld.
Mediatheeknummer: **C 030** cd-rom

Marketing veterinary products and services

De doelen die met deze cd-rom worden beoogd zijn de volgende: het doen begrijpen dat 'marketing' een effectieve wijze is om cliënten te informeren; bewustwording binnen de organisatie van de praktijk, dat allen daarin een belangrijke en wezenlijke rol (kunnen) spelen; het leren van 'marketing'-technieken om meer dan zeventig procent van de telefonische 'shoppers' klant te maken; het verschil tussen interne en externe 'marketingstrategieën' kennen; vertrouwd raken met verschillende 'marketingstrategieën' en ze kunnen toepassen in de eigen praktijk
Mediatheeknummer: **C 031** cd-rom

The glass horse

Het 'doorzichtige' paard is het onderwerp van deze schijf, met als hoofdonderwerp de anatomie en de pathologie van het maagdarmkanaal. Met bewegende beelden, met gesproken of afgebeelde tekst wordt het geheel duidelijk gemaakt. Het is mogelijk om een goed driedimensionaal beeld te krijgen van de ligging van de diverse organen in de buikholte, omdat het beeld naast inzoomen ook geroteerd kan worden in alle richtingen.
Na een goede instructie hoe de cd-rom te gebruiken, volgt eerst de oriëntatie van de hele buikholte met daarna de normale situatie van elk van de onderdelen. Verder worden de abnormale situaties getoond en becommentarieerd en getoond. Alle voorkomende oorzaken van koliek door het maagdarmkanaal worden behandeld en de veranderingen in de buikholte worden 'doorzichtig' gemaakt.
Mediatheeknummer: **C 032** cd-rom

Gezonde varkens

Ziektebeelden, preventie, tips en adviezen over varkens zijn de onderwerpen van deze cd-rom. Van de meest voorkomende ziekten bij varkens wordt een omschrijving gegeven en worden beelden getoond. Via een link naar internet kunnen ook de therapieën worden bekeken. Bovendien wordt verwezen naar eventuele artikelen die in De Boerderij (Varkenshouderij) over het bepaalde onderwerp zijn verschenen.
In een alfabetisch register worden zo al die aandoeningen weergegeven en kunnen deze worden opgeroepen.
Tenslotte kunnen symptomen ingegeven worden, gerelateerd aan de leeftijd, die bij verschillende aandoeningen een rol kunnen spelen, waarbij deze aandoeningen dan worden getoond.
Mediatheeknummer: **C 033** cd-rom

Laparascopy in the dog

De chirurgische technieken bij het gebruik maken van laparoscopie bij de hond, door middel van een 'single puncture approach' worden op deze schijf behandeld.
De uitrusting, de chirurgische voorbereiding en gebruikte technieken bij laparoscopie worden uitvoerig getoond en besproken.
Tenslotte worden verschillende operaties middels deze techniek behandeld en wel ovariëctomie, cryptorchidectomie en vasectomie.
Mediatheeknummer: **C 034** cd-rom

Homeopathie: wetenschappelijk niet te onderbouwen, maar nu?!

J. Jacobs

Ingezonden

En zo togen wij dan op maandagmiddag 12 januari jongstleden met, naar ik schat, veertig à vijftig mannen en vrouwen naar onze veterinaire tempel in Houten om daar te discussiëren over de vraag of de homeopathie al dan niet een functie zou kunnen blijven vervullen als peiler onder dit bouwwerk, of, zoals de voorzitter van de KNMvD in zijn afscheidswoord zei: of de Groep Homeopathisch-werkende Dierenartsen deel kan blijven uitmaken van de KNMvD.
Hem wacht geen gemakkelijke taak als er onder zijn leiding binnenkort over deze vraag zal moeten worden beslist.

Waar de rechtlijnig en wetenschappelijk redenerende hooggeleerde inleiders Knipschild en Van Sluijs er geen enkele moeite mee hadden om de homeopathie als onwetenschappelijke en onbewezen behandelwijze geen plaats te gunnen binnen de moderne (dier)geneeskunde, hadden de navolgers van Hahnemann veel meer woorden en soms moeilijk te volgen redeneringen nodig bij hun pogingen om aan te tonen dat zulks wel het geval is.

Eerlijk gezegd ben ik van deze vier voordrachten niet veel wijzer geworden. Goed luisterend heb ik toch maar heel weinig nieuws gehoord. Deze standpunten van voor en tegen waren mij al bekend, er is blijkbaar nog steeds niet veel veranderd. De meest opvallende en meest intrigerende voordracht vond ik die van de arts-epidemioloog Baars.
Niet gemakkelijk te volgen, je moest heel goed bij de les blijven, ook al omdat de materie die hij aansneed beslist geen dagelijkse kost is. Het kan zijn dat ik hem niet helemaal goed heb begrepen als ik hier tracht samen te vatten wat hij zei. Volgens mij kwam dat erop neer, dat wanneer de wetenschap die je gebruikt om bepaalde zaken te verklaren of bepaalde bewijzen te leveren niet in staat is om die verklaringen of die bewijzen te leveren, je de basis onder die wetenschap kunt of moet veranderen zodat die daarna die verklaring of dat bewijs wel kan leveren. Als hij dit bedoelt vraag ik mij af of dit mag. Je zou bij wijze van spreken niet meer behoeven te accepteren dat een kubieke meter water meer is dan een liter water omdat je het niet eens bent over het begrip 'volume'. Of, op een ander gebied: mag je iemand ooit een bedrieger noemen als je het niet eens bent over het begrip 'eerlijk'. Ik denk dat een samenleving niet kan functioneren zonder aanvaarding van algemeen aanvaarde wetenschappelijke begrippen en bewijzen.
Het initiatief voor deze discussiemiddag was bewonderenswaardig, maar lost het probleem nog niet op. Want zelfs als de bestuurders van de KNMvD er nu eindelijk door overtuigd zouden zijn geraakt dat de GHWD geen plaats verdient binnen de gelederen, wat doe je dan met zo'n groep? Wie zet zijn familie zomaar buiten de deur?

REG NL-nummers van diergeneesmiddelen en de controle in de praktijk: een ervaring

Elizabeth van Bruinessen-Kapsenberg

Iedere praktijk in Nederland, gecertificeerd of niet, is verantwoordelijk voor een goed apotheekbeleid en ik denk dat iedereen hierbij volmondig ja knikt. Als je inkoop, opslag, uitgifte en verloopdata goed onder controle hebt ben je natuurlijk een heel eind, maar wat dacht u van de controle op de verloopdata van de REG NL-nummers.
In onze gecertificeerde praktijk, DAC West, worstel ik, als apotheekbeheerder, daar al jaren mee. Ook al zorg je door je medicijnkeuze voor een assortiment met REG NL-nummers, dan nog moet je controleren of deze niet verlopen zijn. Voor alle duidelijkheid: de REG NL-nummers worden door het Bureau Registratie Diergeneesmiddelen (BRD) toegekend aan de fabrikant of aanvrager die een medicijn wil laten produceren, nadat het 'dossier' is goedgekeurd, echter met een beperkte duur. Na het verstrijken van deze periode wordt of een verlenging of een nieuw nummer toegekend, of het verloopt en mag het betreffende product vanaf dat moment niet meer in de praktijk staan met het oude REG NL-nummer, ook al is het medicijn nog niet toe aan zijn verloopdatum. Via de website van de BRD zijn deze REG NL-nummers op te vragen en vervolgens controleer je deze met de REG NL-nummers van de medicijnen die je in de apotheek hebt staan. Wie dit al eens gedaan heeft, weet hoeveel tijd dit kost. Bovendien had ik nog geen methode gevonden waarmee ik de continuïteit in het systeem van controleren kon aanbrengen en dus blijft het een momentopname en moet je deze act regelmatig herhalen, wil je geen medicijnen met een verlopen registratienummer in je apotheek hebben staan. Tijdens de laatste controleronde heb ik een methode gevonden waardoor ik meer continuïteit in de controle kan aanbrengen. In het Viva-programma van Synapses kan je onder CCM daar waar je het REG NL-nummer invoert alleen het nummer invoeren, zonder REG NL ervoor en dan de ver-

loopdatum in mm/jj erachter zettten; maak je dan een uitdraai via B, R, A, dan naar REG NL dan heb je een overzicht van de verloopdata van je REG NL-nummers. Dit lijkt een hanteerbaar systeem te zijn. Afgezien van deze controlemethodes vind ik deze controle ten eerste zeer praktijkonvriendelijk en ten tweede *principieel* onjuist om de practicus voor deze controle op te laten draaien. *De fabrikant* heeft zorg te dragen voor de registratie van zijn medicijnen en dus hoort daar ook de controle te liggen! Wij practici krijgen zowel rechtstreeks als via de groothandel regelmatig medicijnen toegestuurd met een verlopen REG NL-nummer zonder enige waarschuwing of reden en de practicus is daar dan vanaf dat moment verantwoordelijk voor! De verantwoording ligt niet op de juiste plaats! Wat blijft is dat een REG NL-nummer kan verlopen in de tijd dat het bij ons practici op de plank staat, maar dat zal bij een verantwoord inkoopbeleid een heel beperkte tijd zijn en als het medicijn dan niet verlopen is, zal dat geen afbreuk doen aan 'Good Veterinary Practici'. Bovendien zou het op dat moment gecommuniceerd moeten worden. Bij de controle kom ik, over 'GVP' gesproken, nog een aantal voor mij heel onlogische zaken tegen; ik zal er een paar noemen.
Baytril 5% injectievloeistof is op de verpakking netjes REG NL-geregistreerd. Bij controle via de BRD-website, blijkt dit nummer al verlopen te zijn sinds 1998. Reden om Bayer te bellen. Na een wat moeizaam telefoongesprek krijg ik vervolgens een brief, waarin staat dat alles in orde is en dat dit product vanwege een lopende procedure een verlopige registratie heeft, dus een NL-nummer. Begrijp ik nog steeds niet dat al ruim vijf jaar een REG NL-nummer op het medicijn staat dat verlopen is en niet het geldige NL-nummer.
Ander voorbeeld: Na-salycilaat is geregistreerd voor gebruik bij hond en kat. Verbazing ontstaat als ik zie dat het in kg-verpakkingen pure stof te verkrijgen is en de verpakking bovendien niet bedoeld is om uit te ponden. Als het als zodanig in de praktijk gebruikt zou zijn, was het al lang van de markt gehaald vanwege te geringe omzet of door claims vanwege misbruik. Mag u bedenken waar het product dan wel voor gebruikt wordt.
Dit alles in ogenschouw nemende is het denk ik nuttig als er vanuit de beroepsgroep op een of andere gestructureerde manier een signaal naar de betreffende instanties georganiseerd zou kunnen worden, zodat er feedback is over de regelgeving en de uitvoering hiervan en indien nodige correcties hierop kunnen plaatsvinden.
Zolang echter de practicus verantwoording draagt over de juistheid van gevoerde REG NL-nummers, lijkt me een eenvoudiger en arbeidsvriendelijker systeem van controleren mogelijk. Oplossing 1: zet de verloopdatum van het REG NL-nummer achter het nummer, dan is bij binnenkomst van het product de controle hierop net zo eenvoudig als op de verloopdatum van het medicijn. Oplossing 2: de verloopdatum van het REG NL-nummer 'overruled' de verloopdatum van het medicijn. Zo weet je zeker dat als je de verloopdatum van het medicijn controleert, het REG NL-nummer geldig is.
Met deze brief hoop ik niet alleen als negatief en ontevreden bestempeld te worden; als regelgeving en controles als zinvol worden ervaren wordt het draagvlak groter, ook bij practici. Alleen dan zal de kwaliteit van ons practici als apotheekhouder echt verbeteren.

Drs. Elizabeth van Bruinessen-Kapsenberg is werkzaam bij Dierenartsen Centrum West te Oostburg.

MKZ-beleid: we zijn er nog niet!

Paul Sutmoller

In zijn nieuwjaarsoverzicht (TvD 129, 1, 2004) schreef Ton de Ruijter, voorzitter van de KNMvD een optimitische paragraaf over het toekomstige MKZ-beleid: *"Gelukkig mag worden vastgesteld dat de mede door de KNMvD aangezette internationale discussie rond de wijziging van het non-vaccinatiebeleid in een afgeronde fase is beland. Zelfs het Verenigd Koninkrijk is inmiddels ingesteld op het vaccineren tegen MKZ bij een nieuwe uitbraak. Dat is een belangrijke ontwikkeling, omdat de maatschappelijke en professionele weerstanden tegen het huidige beleid niet meer te beheersen zijn. Ook onze nieuwe minister van Landbouw denkt daar gelukkig zo over."*

In het kerstnummer van het landbouwblad, ledenblad van de NLTO (Noord-Nederland en Flevoland) verscheen op 20 december 2003 het volgende artikel geschreven door Klaas Johan Osinga van de Noordelijk Land- en Tuinbouw Organisatie:

Enten en afzet: ieder kijkt met eigen ogen

Enten tegen MKZ krijgt meer ruimte, maar garanties voor de afzet van melk en vlees van geënte dieren zijn er nog niet. Er is angst dat de overheid bij een nieuwe uitbraak rondom de besmette boerderij(en) noodent, waarna de vleeshandel en de zuivel de producten van de geënte dieren mijden. Veehouders kunnen voor zulke afzetschade geen financiële dekking krijgen. Daarentegen vergoedt de EU nog steeds 60 procent van de kosten van ruimen. Men noemt dit met een mooi woord wel een 'beleidsvacuüm'.

Harde afspraken tussen Europese ketenpartijen zijn een minimum voorwaarde om de argwaan van zuivel- en vleesindustrie weg te nemen. Het is LTO die probeert om op EU-nivo gesprekken hierover op gang te brengen. De betrokken partijen bekijken dit elk ***met eigen ogen****. Enkele voorbeelden.*

De maatschappij, vertegenwoordigd door actiegroepen en kritische pers, is tijdens een dierziektencrisis hevig verontwaardigd. Ruimen moet niet, vaccinatie is de oplossing. Maar nieuws is erg vluchtig, en enkele weken na de laatste uitbraak is het grote publiek alles vergeten.

De Nederlandse overheid (LNV) zei op 9 december 2003 in Utrecht: "bij een volgende uitbraak wordt er geënt". En de afzet? "Dat is de verantwoordelijkheid van de sector."

Wetenschappers lijken het erover eens te zijn dat enten effectief, veilig en efficiënt is. Maar leken lijken door wetenschappelijke discussies nogal eens in verwarring gebracht te worden, denk aan de discussie over dragerdieren ('carriers').

Wetenschappers zeggen dat vaccinatie geen enkele invloed op de productkwaliteit heeft. Desondanks zijn de marketingmensen van de coöperatieve en de particuliere zuivel- en vleesindustrie bang voor verlies van marktaandeel. Dus zegt men: ruimen maar; dat wordt vergoed door de Europese Commissie (60%) en het Diergezondheidsfonds (40%, wordt gevuld door collectieve bijdragen van de veehouders).

De supermarkten zeggen simpel: "als de wet verkoop van melk en vlees van geënte dieren toestaat, hebben wij er geen problemen mee". Vaste afspraken liggen echter moeilijk. Verder staat dit niet hoog op de agenda van de Europese supermarkten. Tot mogelijk de volgende dierziektecrisis met veel dode dieren op tv.

De Nederlandse Dierenbescherming wil af van ruimingen, maar erkent het afzetprobleem. In een land als Zweden echter, heeft de Dierenbescherming geen problemen met ruimen, als het maar diervriendelijk gebeurt. Dagelijks worden immers dieren geslacht. Of het wel of niet voor consumptie is, lijkt voor de Zweden niet zo relevant. En zo lijken cultuurverschillen een rol te spelen in de discussie.
De NLTO wil én economisch toekomstperspectief voor haar leden én voldoen aan de ethische eisen van de maatschappij. Nederlandse boeren verafschuwen het ruimen zelf ook. Maar in veel andere EU-lidstaten stelt de maatschappij schijnbaar andere eisen dan de Nederlandse, of men heeft niet zoveel last gehad van grote uitbraken, dat kan natuurlijk ook. In ieder geval houden de Scandinavische en Ierse boeren vast aan ruimen, het economische motief staat hier voorop.

De Europese Commissie wil mogelijk een dierziektenverzekering. Misschien dekt die afzetschade ook. Maar voordat het zover is, zijn we jaren verder. Dus moeten we maar hopen op geen nieuwe uitbraken, dankzij goede preventie. Mocht het ooit wel weer zover komen, dan ben ik bang dat LTO namens de leden weer gedwongen wordt economische en ethische belangen af te wegen.

Dit artikel is aanmerkelijk meer pessimistisch en misschien meer realistisch dan het bovengenoemde commentaar van de voorzitter van de KNMvD. Rest de vraag waarom er geen consumentenproblemen waren gedurende de veertig jaar dat al het vlees in Nederland afkomstig was van tegen MKZ gevaccineerde runderen en ook waarom er momenteel geen problemen zijn met vlees van gevaccineerde dieren geïmporteerd uit Zuid-Amerika. We zijn er dus nog niet!

Second European Equine Health & Nutrition Congress

Congressen en cursussen

Het 'Second European Equine Health & Nutrition Congress' zal plaatsvinden op 19 en 20 maart 2004, op het terrein van het Paardenproefbedrijf van Wageningen University and Research Centre (WUR), Lelystad, Nederland. Het congres wordt georganiseerd door Cavalor in samenwerking met het Wageningen University and Research Centre en het Laboratorium Dierenvoeding, Universiteit Gent, België. Vertegenwoordigers van de voorgenoemde instituten alsmede een vertegenwoordiging van de afdeling Voeding van de Universiteit Utrecht hebben zitting in het wetenschappelijk comité.

In vergelijking met het voorgaande congres, is het programma van het 'Second European Equine Health & Nutrition Congress' uitgebreid naar een tweedaags programma. Op het programma staan genodigde sprekers maar ook een open sessie. Proceedings zullen op het congres beschikbaar zijn en bevatten de inhoud van de presentaties van de genodigde sprekers en samenvattingen van de presentaties gehouden in de open sessie. Om logistieke redenen bedraagt het maximaal aantal deelnemers 150. De congresorganisatie nodigt onderzoekers, dierenartsen, nutritionisten, vertegenwoordigers uit de nutra- en farmaceutische industrie, professionele paardenhouders, sportfederaties en educatieve instellingen uit om een multidisciplinaire uitwisseling van kennis te bevorderen. Het VKO heeft veertien punten toegekend in het kader van het nascholingstraject voor de erkende paardendierenarts. Voor het separaat georganiseerde workshopprogramma heeft het VKO vijf punten toegekend.

Sprekers

De volgende sprekers hebben de uitnodiging van het wetenschappelijk comité geaccepteerd: Wendy Pearson zal een overzicht geven van het uitgevoerde onderzoek door de Nutraceutical Alliance Inc. (Canada) op het gebied van kruiden en nutraceuticals in de voeding van paarden; Ingrid Vervuert (Institute for Animal Nutrition, School of Veterinary Medicine Hannover, Duitsland) zal een overzicht geven met betrekking tot de voeding van zieke paarden; Gary Pusillo (Apperon, Inc., USA) zal de rol van specifieke aminozuren (glutamine, cysteïne) en de rol van cellulair glutathion (GSH) bespreken; Domenico Bergero (University of Turin, Italië) zal een overzicht geven van nieuwe inzichten in nutritioneel management van endurance paarden (en prestatiepaarden in het algemeen). Presentaties die geaccepteerd zijn voor de open sessie worden aangekondigd op *http://www.equine-congress.com*

Workshops

Naast het congresprogramma worden door de initiator van het congres praktische workshops georganiseerd op het gebied van rantsoenformulatie en -evaluatie, tandcorrectie en osteopathie.

Meer informatie over dit congres kunt u vinden op de congreswebsite: http://www.equine-congress.com. Op deze website kan ook een registratieformulier gedownload worden. Secretariaat Second European Equine Health & Nutrition Congress, David van Doorn, e-mail: info@equine-congress.com

PAO-Diergeneeskunde

Veterinaire cursus IKM

Een cursus veterinaire bedrijfsadvisering voor dierenartsen Integraal koemanagement

Deze cursus is een absolute must voor dierenartsen die een substantieel deel van hun werk aan integrale bedrijfsadvisering besteden. Wil men deze cursus met succes kunnen afronden, dan is actuele kennis op het gebied van voeding, STO's, uiergezondheid, koecomfort, fertiliteit en klauwgezondheid vereist. De cursus staat onder leiding van een hiervoor gekwalificeerd dierenarts, beslaat twaalf dagdelen en duurt ongeveer één jaar. U wordt tijdens deze cursus geleerd hoe u op het bedrijf de bij u aanwezige kennis in integrale bedrijfsadvisering kunt omzetten. De opzet van de cursus is zodanig dat iedere deelnemer (maximaal zes dierenartsen) één bedrijf analyseert uit de praktijk van een andere cursist. Deze analyse bestaat uit een bedrijfsinspectie, een dierinspectie en een gegevensinspectie. Na de presentatie van deze analyse aan de voltallige groep, wordt het bedrijf door alle cursisten bezocht en opnieuw gezamenlijk geanalyseerd, waarna de resultaten geëvalueerd worden en de hieruit voortvloeiende adviezen aan de veehouder gepresenteerd. Met de presentatie door één van de cursisten, het bezoek en de analyse door allen op het bedrijf en tot slot de evaluatie en de advisering aan de veehouder, zijn twee dagdelen gemoeid. Het is de bedoeling dat iedere cursist een bedrijf inbrengt uit zijn of haar praktijk dat geschikt is voor deze aanpak en waarvan de veehouder genegen is de adviezen die hem gepresenteerd worden ook daadwerkelijk op te volgen. Het bedrijf moet reeds langere tijd een of andere vorm van reguliere bedrijfsbegeleiding kennen en de hiervoor noodzakelijke registratie in orde hebben.

Het programma ziet er als volgt uit:

* presentatie van de bedrijfsanalyse door een cursist in de plaatselijke horecagelegenheid, eventueel vooraf gegaan door het verslag van de vorige cursusdag door de cursusleider;
* bedrijfsbezoek door de totale groep en analyse van het bedrijf;
* diner in de plaatselijke horeca;
* evaluatie en presentatie van de adviezen aan de veehouder.

Bij een aantal van zes deelnemers zullen dus zes keer twee dagdelen in beslag genomen worden. Voor het onderhoud van uw erkenning zal voor deze cursus bij het VKO een aanvraag van zestig punten ingediend worden. Aangezien u de bedrijven van elkaar moet bezoeken, is het wenselijk u in te schrijven bij een cursusleider uit uw eigen regio.

Cursusnummers	Data	regio:	Cursusleiders:
04/224	donderdag 19 februari 04	Midden-Nederland	Drs. A.C. de Zeeuw, Midden-Nederland
04/225	woensdag 3 maart 04	West-Brabant	Drs. A.J.M. Meesters, West-Brabant
04/226	woensdag 10 maart 04	Noord-Nederland	Dr. G.A. Hooijer, Noord-Nederland
04/227	donderdag 11 maart 04	Oost-Nederland	Drs. H.W. van Ruitenbeek, Oost-Nederland Dr. J.J. de Veer, Noord- en Oost-Nederland

Cursusprijs: € 275,- per cursusdag inclusief diner.

Aantal deelnemers: zes per cursus.

Deze cursus levert voor de Erkende Rundveedierenarts per dag tien punten op, in totaal dus zestig punten op jaarbasis.

Baron dr. Paul Janssen overleden

Berichten en verslagen

Baron dr. Paul Janssen, stichter en bezieler van Janssen Pharmaceutica, is op 11 november 2003 in Rome onverwachts overleden.
Sinds 1953 heeft Janssen wereldgeschiedenis geschreven inzake het onderzoek en de ontwikkeling van nieuwe, vernieuwende, doeltreffende en veilige geneesmiddelen. Als voorganger was hij authentiek: een halve eeuw gewetensvolle arbeid, gemeenschapsgericht onderzoek, teamwerk en een ongewone overtuigingskracht, gesteund op kennis van meerdere disciplines, lagen aan de grondslag van meer dan tachtig nieuwe geneesmiddelen en resulteerden in een zeldzame internationale erkenning.
Naast geneesmiddelen voor de mens werden ook geneesmiddelen ontwikkeld in de diergeneeskunde en de landbouw, in de planten- en materiaalbescherming.

Naar aanleiding van ingezonden brief Verberne over BVD-aanpak

Ingezonden brieven in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde

De rubriek 'Ingezonden' in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde biedt leden van de KNMvD de mogelijkheid om in hun beroepsvakblad zaken naar eigen inzicht aan de orde te stellen. Omdat het KNMvD-leden aangaat, vallen deze brieven buiten verantwoordelijkheid van de Hoofdredactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde. Het is aan de algemeen directeur (voorheen algemeen secretaris) om brieven, die naar het oordeel van de bureauredactie om een direct naschrift vragen of die op de persoon spelen, te beoordelen.
Helaas ontsnappen sommige ingezonden brieven aan bovengenoemde procedure. Zo is het ook met de ingezonden brief van L.R.M. Verberne uit het Tijdschrift van 1 februari 2004 (pagina 95), getiteld: 'BVD-aanpak: het roer is om'. Het was beter geweest om zowel de Gezondheidsdienst voor Dieren als Intervet van te voren in de gelegenheid te stellen om te reageren op deze ingezonden brief, zodat brief en reacties gelijktijdig in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde geplaatst hadden kunnen worden.
De Gezondheidsdienst voor Dieren twijfelt niet aan de juiste aanpak van het BVD-bestrijdingsprogramma en Intervet twijfelt niet aan het immunogene vermogen van haar vaccin. Beide worden in de gelegenheid gesteld om in het 1 maartnummer van het Tijdschrift een reactie op de ingezonden brief van Verberne te geven.
Mogelijk wekt ook het ontbreken van het logo 'Ingezonden' bij de brief van Verberne enige verwarring. De algemeen secretaris zal samen met de bureauredactie eraan werken om de lay out van ingezonden brieven voor de lezers te verduidelijken.

Dr. Tj. Jorna,
Algemeen secretaris

De kat haar vlooien onder controle...
...en u regelmatig de kat op controle.

PROGRAM Injectie is een unieke vorm van vlooienbestrijding voor katten die uitsluitend bij dierenartsen te verkrijgen is. Eén injectie heeft een werkzaamheid van maar liefst zes maanden. Dankzij de veilige werkzame stof lufenuron kunt u kitteneigenaren de injectie vanaf de eerste vaccinatie adviseren. Want vlooienproblemen voorkomen is altijd beter dan bestrijden op het moment

dat er vlooien zijn. Slechts twee injecties per jaar bieden een kat continu bescherming tegen vlooien. U kunt de PROGRAM Injectie uitstekend combineren met andere vaccinaties. Bovendien komt de kat na zes maanden weer terug voor een nieuwe injectie, waardoor regelmatige 'check ups' mogelijk zijn. PROGRAM Injectie is dus goed voor de katten én voor uw praktijk!

PROGRAM®

Maakt vlooien het leven onmogelijk.

PROGRAM® 40 mg (lufenuron), Reg. NL 9489- UDA/PROGRAM 80 mg (lufenuron), Reg. NL 9498- UDA. **Indicatie:** suspensie voor injectie voor het bestrijden van vlooien. **Doeldier:** kat. **Dosering:** 10 mg lufenuron per kg lichaamsgewicht bij subcutane toediening. **Contra-indicaties:** niet bij honden gebruiken. Het excipiens Polyvinylpyrrolidone (Povidon) is een substantie die bij honden een krachtige vrijgave van histamine veroorzaakt. Dientengevolge kan een ernstige reactie optreden bij honden; deze reactie wordt niet bij katten waargenomen. **Bijwerkingen:** het product wordt door alle katten zeer goed verdragen maar kan pijn bij injectie veroorzaken. Het kan een voorbijgaande milde en niet pijnlijke reactie op de plaats van injectie vertonen. Een enkele keer kan er lethargie (sloomheid) optreden gedurende een paar uren na injectie. Dit verschijnsel verdwijnt echter spoedig. ® Geregistreerd handelsmerk van Novartis Ltd., Bazel, Zwitserland. Verdere informatie zie bijsluiter of beschikbaar bij Novartis Consumer Health B.V., Animal Health Sector, Korte Hei 1-3, 4714 RD Sprundel.

www.novartis.com NOVARTIS

Geen pasklare antwoorden

Homeopathiemiddag leidt opnieuw tot veel discussie

Tekst: Susan Umans, foto: Peter van Rootselaar

Maatschappij nieuws

Homeopathie houdt de diergeneeskundige gemoederen flink bezig, zoals onder meer te merken is aan het aantal ingezonden brieven in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde. Voor- en tegenstanders proberen elkaar af te troeven met argumenten. Sommige tegenstanders vinden dat de Groep Homeopathisch-werkende Dierenartsen (GHwD) 'uit' de KNMvD gezet moet worden. Het handhaven van de GHwD zou niet stroken met één van de taken die de KNMvD van oudsher heeft, namelijk de bevordering van de diergeneeskunde in zijn volle omvang. Feit is dat de Groep Homeopathisch-werkende Dierenartsen statutair onderdeel uitmaakt van de KNMvD. Het bestuur van de KNMvD roept op 12 januari 2004 voor- en tegenstanders en andere belangstellenden bij elkaar voor een discussiemiddag over homeopathie. Voorafgegaan door vier sprekers (twee voor, twee tegen) barst de discussie inderdaad los. Helaas leidt dit niet tot pasklare antwoorden.

KNMvD-voorzitter Ton de Ruijter geeft in zijn welkomstwoord aan dat hij en het bestuur deze middag zeer zinvol vinden, maar dat ze in alle eerlijkheid niet weten waar deze discussie in zal uitmonden. Reden voor de organisatie van de discussiemiddag over homeopathie is de discussie die momenteel met een aantal KNMvD-leden gevoerd wordt over het handhaven van de Groep Homeopathisch-werkende Dierenartsen (GHwD) binnen de KNMvD. De KNMvD heeft van oudsher twee taken: de belangenbehartiging van de leden en de bevordering van de diergeneeskunde in zijn volle omvang. Juist die tweede taak geeft aanleiding tot discussie met betrekking tot de homeopathie. De Ruijter geeft voor de duidelijkheid nog eens aan dat de GHwD statutair gezien onderdeel van de vereniging is.

Vier sprekers

Door het KNMvD-bestuur zijn rond het thema 'De wetenschappelijke onderbouwing voor het wel of niet toepassen van de homeopathie in de diergeneeskunde' vier sprekers uitgenodigd om hun visie hierop te geven.

Spreker dr. A. Schütte is als onderzoeker verbonden aan de Karl und Veronica Carstens Stiftung in Duitsland. In zijn lezing geeft hij een overzicht van het onderzoek dat gedaan is op het gebied van de veterinaire homeopathie.

Prof. dr. P. Knipschild, hoogleraar epidemiologie bij de Vakgroep Huisartsengeneeskunde van de Universiteit Limburg in Maastricht, vindt dat als homeopaten willen bewijzen dat zij goed werk verrichten, zij gedegen onderzoek moeten doen. "De bewijslast ligt bij hen en niet bij mij", aldus Knipschild. Gedegen onderzoek houdt volgens Knipschild in: onderzoek met voldoende patiëntenaantallen en altijd gerandomiseerd en dubbelblind. Knipschild toont in zijn lezing aan dat veel onderzoek – en niet alleen de homeopathie betreffend – niet volgens deze normen en dus niet goed gebeurt.

Arts en epidemioloog E. Baars is verbonden aan het Louis Bolk Instituut te Driebergen. Binnen dit instituut wordt gezocht naar verbreding van de wetenschap. Waar gebruikelijke onderzoeksmethoden tekortschieten wordt gezocht naar nieuwe wegen. Ook is Baars bezig met een promotieonderzoek naar een meer wetenschappelijke onderbouwing van ervaringswetenschap. Baars' lezing luidt dan ook: Homeopathie, kwakzalverij of paradigmawisseling? Knelpunten in de wetenschappelijke acceptatie.

Laatste spreker is prof. dr. F.J. van Sluijs, hoogleraar chirurgie van gezelschapsdieren aan de Faculteit der Diergeneeskunde. Van Sluijs schreef onder meer een kritische inleiding tot het keuzevak 'alternatieve geneeswijzen'. Op de vraag: kan de homeopathie de toets der wetenschap doorstaan? antwoordt Van Sluijs dat de toets der wetenschap meedogenloos is. Het is erg moeilijk en het kost veel tijd om een goed onderzoek op te zetten. "Als je effect wil aantonen moet je aan heel veel voorwaarden voldoen", zegt hij. "Voor de reguliere geneeskunde is dat een pijnbank, voor de homeopathie een brandstapel."

Kritische clinici

Nadat door voorzitter Ton de Ruijter het sein voor de discussie op groen is gezet, stelt Adjo Westerhuis, bekend homeopathisch-werkend dierenarts, de eerste vraag aan het panel. Hij stelt dat in zijn dertigjarige ervaring met veterinaire homeopathie zijn klinische ervaringen hem op de been hebben gehouden, ondanks de twijfels die hij soms toch ook had. "Waarom heb ik toch resultaat in de praktijk?", vraagt hij het panel. Van Sluijs antwoordt dat het prettig is dat patiënten genezen zijn doordat Westerhuis een homeopathische behandeling instelde, maar dat het niet zo eenvoudig is om vast te stellen of dat echt door die homeopathie komt. "De basis van de wetenschap is twijfel", aldus Van Sluijs. Westerhuis bepleit dat het beter is om de homeopathie binnen de diergeneeskunde te houden in plaats van het alternatieve circuit, omdat alle homeopathisch-werkende dierenartsen te werk gaan als kritische clinici. Zo zijn ze immers opgeleid. Toch vindt hij dat je niet aan de positieve resultaten van alternatieve geneeswijzen voorbij kunt gaan. "Maar die resultaten zouden ook wel eens kunnen liggen aan de manier waarop wij met patiënten omgaan", zegt hij.

Millecam

Sjeng Lumeij, bekend en fervent tegenstander van homeopathie, stelt de casus van Sylvia Millecam aan de orde als hij wil aantonen dat de stelling 'homeopathie heeft geen bijwerkingen' niet waar is. "Bijdragen aan mythevorming waarvoor geen enkel wetenschappelijk bewijs is, is erg gevaarlijk", vindt Lumeij die wijst op de verantwoordelijkheid die

instellingen als de Faculteit der Diergeneeskunde en de KNMvD op dit gebied moeten nemen. Knipschild antwoordt dat Millecam ten eerste zelf voor het alternatieve circuit heeft gekozen. "We moeten het ook niet overdrijven. De meeste indicaties voor homeopathie zijn immers niet op het niveau van kanker en botbreuken. Iemand met een gebroken been gaat toch naar het ziekenhuis", aldus Knipschild.

Invloed omgeving

Vera Bauman, erelid van de Groep Homeopathisch-werkende Dierenartsen stelt de vraag: Waarom verbreden wij ons gezichtsveld niet wat meer en accepteren we dat er dingen zijn die we op dit moment niet kunnen verklaren, maar over honderd jaar wel? Knipschild antwoordt dat het onderzoek waarop Bauman doelt met deze vraag, mogelijk een aantal resultaten kende maar dat bij herhaling van dat onderzoek er niet zoveel uitkwam. Toch wijst Bauman op de grote invloed die de omgeving kan hebben. Bovendien vindt zij het raar dat er een statistische toetsing op het werkelijk effect plaatsvindt. Zij noemt dit scepsis in de wetenschap. "Een dubieuze waarneming krijgt daarmee niet extra bewijskracht", is de mening van Bauman.

Onderbouwing

Albert Cornelissen, decaan van de Faculteit der Diergeneeskunde, is onder de indruk van de lezing van Baas, maar stelt: "U weet dat u kritisch wordt benaderd, kom met onderbouwing. En dat betekent onderbouwing tegen de stroom in. Principes worden altijd onderuit gehaald. Zolang u dat niet kunt keren, is er geen plaats voor homeopathie." Baas antwoordt dat het door de huidige wetenschap beoefende reductionisme ook als theorie is begonnen.

Welles-nietes

Martin Hovius vat deze middag samen als een welles-nietes-discussie "waar we hier wetenschappelijk nog uren over kunnen discussiëren". Hovius vindt het jammer dat hij niet zoveel wijzer is geworden van het beleidsmatige verhaal, waarin hij met name geïnteresseerd is. Hovius vraagt zich af hoe deze discussie in de humane sector is gelopen en of dit tot enorm veel gedoe heeft geleid. Helaas kan niemand hier antwoord op geven. "We kunnen natuurlijk niet om het stukje maatschappelijke aandacht voor dit soort geneeswijzen heen", realiseert Hovius zich.

Bestaansrecht GHwD

Vera Baumans geeft aan waarom de GHwD volgens haar bestaansrecht heeft binnen de KNMvD. "Het zijn wel dierenartsen, collega's horend tot de KNMvD. Zij bedrijven diergeneeskunde zoals geleerd op faculteit. Daarnaast passen zij soms alternatieve geneeswijzen toe.
Van Sluijs geeft toe de beperkingen te kennen. "We weten dat reguliere geneeskunde niet alles kan genezen. Je kunt dan overgaan op homeopathie. Maar dan moet je ook zeggen 'ik verlaat nu het terrein van de wetenschap'."
Ook Westerhuis geeft aan dat eerste zin in de nieuwe folder van de Groep Homeopathisch-werkende Dierenartsen is dat homeopathie niet wetenschappelijk bewezen is. "We gaan daar goed mee om, verzwijgen dat niet. Het is onzin om te veronderstellen dat we homeopathie voorschrijven als een regulier middel goed werkt. En zeker niet zonder de mensen hierover in te lichten." Westerhuis stelt voor om binnen de GHwD een aantal gedragsregels op te stellen.

Lid GHwD

Evelien van der Waa, voorzitter van de Groep Homeopatisch-werkende Dierenartsen vindt het tot slot heel belangrijk om op te merken dat leden van de GHwD allemaal ook lid (moeten) zijn van KNMvD. "Ze zijn ten eerste dierenarts en alleen complementair alternatief werkzaam. Daar zijn ook nooit misverstanden over, dat gebeurt alleen in overleg met de eigenaar."

Ruilen voor een Flubenol*?

Spoelwormen zijn schadelijk voor je kat, je hond... en je gezin. Zeker bij kinderen (die handjes wassen wel eens vergeten) kunnen ze allergieën en astmatische klachten verergeren. Je huisdieren regelmatig preventief ontwormen met een bijzonder effectief product is dus echt noodzakelijk. Maar geen straf. Want de handige Flubenol* tabletten zijn zó lekker, dat hond- en poeslief er haast zelf om zouden vragen!

Flubenol*
De lekkere manier om te ontwormen

Bij preventief ontwormen (minstens 3 x per jaar) is de juiste regelmaat belangrijk. Daarom is er nu Compamails, de preventieve berichtenservice van je eigen dierenarts. Precies op tijd word je per sms geïnformeerd dat je huisdier weer een behandeling nodig heeft!

MEER INFO?

Bij je dierenarts of op

www.compamails.nl

JANSSEN ANIMAL HEALTH

*Flubenol KH: REG NL 9096
Samenstelling 44 mg flubendazol per ml; indicatie wormbesmetting met spoelwormen: Toxocara canis, Toxascaris leonina; zweepwormen: Trichuris vulpis; haakwormen: Uncinaria stenocephala, Ancylostoma tubaeforme; lintwormen: Taenia pisiformis, Taenia taeniaeformis; dosering spoelwormen en haakwormen: 22 mg flubendazol per kg LG (= 1 ml pasta per 2 kg) gedurende 2 dagen; andere wormsoorten 22 mg flubendazol per kg LG gedurende 3 dagen.

*Flubenol Speciaal: REG NL 2995
Samenstelling per tablet 220 mg flubendazol; indicatie vermindering van uitscheiding van spoelwormeieren en haakwormeieren met 100%, vermindering van uitscheiding van zweepwormeieren met 90-100%; dosering spoelwormen (Toxocara canis, Toxascaris leonina) en haakwormen (Uncinaria, Ancylostoma) 22 mg flubendazol per kg LG (= 1 tablet per 10 kg) gedurende 2 dagen; zweepwormen 22 mg flubendazol per kg LG gedurende 3 dagen.

Lees voor gebruik eerst de bijsluiter.

Janssen Animal Health • Postbus 90240 • 5000 LT Tilburg

Is chemotherapie bij de hond en kat ethisch verantwoord?

Maatschappij nieuws

Het toenemende gebruik van cytostatica binnen de diergeneeskunde heeft in de Commissie Ethiek van de KNMvD geleid tot een debat over de ethische kanten verbonden aan het gebruik van dit soort middelen. Zowel op het gebied van het dierwelzijn als op het terrein van de volksgezondheid zijn hierover een aantal opmerkingen te maken. Met behulp van dit artikel hoopt de Commissie Ethiek bij te dragen aan de bewustwording bij dierenartsen van de ethische aspecten van het gebruik van cytostatica. Zij nodigt u uit per ingezonden brief te reageren op dit artikel.

Cytostatica* zijn middelen die gebruikt worden in de behandeling van bepaalde vormen van kanker, bij de behandeling van immuun-gemedieerde ziektes, en bij de behandeling van de ziekte van Cushing. De middelen zijn niet geregistreerd voor veterinair gebruik en zijn voor de wet dus alleen toepasbaar bij individuele dieren, indien er sprake is van een veterinaire noodzaak. Ze mogen onder verantwoordelijkheid van de voorschrijvend dierenarts alleen gebruikt worden als er geen geregistreerd alternatief aanwezig is. Daarbij dient de dierenarts de eigenaar hierop te wijzen en hem te informeren over de eventuele risico's.
Het gebruik van cytostatica is veterinair uitgebreid onderzocht voor de behandeling van bepaalde vormen van kanker en voor de behandeling van de ziekte van Cushing. Hoewel alle gezaghebbende veterinaire handboeken het gebruik van cytostatica bij bepaalde immuun-gemedieerde ziekten aanbevelen, is het effect van deze middelen op deze ziektes (bij dieren) nooit goed onderzocht of nog nooit bewezen (bijvoorbeeld gebruik cyclofosfamide bij AIHA).

Cytostatica remmen de celdeling of beschadigen het DNA. Weefsels waarbij een groot deel van de cellen in deling is (snelgroeiende vormen van kanker, het beenmerg, de darmen, haarfollikels), zijn daarom het meest gevoelig voor de werking, maar ook voor de bijwerkingen van deze middelen. De meest voorkomende bijwerkingen van cytostatica zijn: beenmergdepressie, misselijkheid, braken, diarree en kaalheid. Daarnaast zijn er ook geneesmiddelspecifieke bijwerkingen bekend bijvoorbeeld cardiotoxiciteit, steriele blaasontsteking en psychosen. Bij sommige middelen treedt bij extravasatie van de injectievloeistof uitgebreide weefselnecrose op, die in de ergste gevallen kan leiden tot de noodzaak van amputatie van de aangetaste poot.
Cytostatica zijn in het algemeen teratogeen (gevaarlijk voor de ongeboren vrucht) en kunnen mutageen (DNA-beschadigend) en carcinogeen (kankerverwekkend) zijn. Aan het gebruik van deze middelen zijn dus niet alleen risico's verbonden voor de patiënt maar ook voor de dierenarts, de dierenartsassistent(-e), de eigenaar en zijn omgeving.

* *In de diergeneeskunde gebruikte middelen: doxorubicine (adriamycine®), vincristine (oncovin®), azathioprine (imuran®), chloorambucil (leukeran®), mitotan (Lysodren®), cyclofosfamide (endoxan), ifosfamide (Holoxan®), methotrexaat, mercaptopurine, L-asparginase, cisplatin, carboplatin, Busulfan (Myleran®).*

Dit artikel is geschreven rond de vragen:
1. Is het uit het aspect van dierenwelzijn ethische verantwoord om gezelschapsdieren te behandelen met cytostatica?
2. Is het uit het aspect van de volksgezondheid ethisch verantwoord gezelschapsdieren te behandelen met cytostatica?

De patiënt (algemeen)

Bij gebruik van cytostatica moet per patiënt worden gekeken of de werking van het medicijn opweegt tegen de (mogelijk) optredende bijwerkingen. Er moet dus een duidelijke en ondubbelzinnige indicatiestelling zijn. Naast de diagnose moet er aandacht zijn voor de gradering van de ziekte. Er moet bijvoorbeeld gekeken worden of er aanwijzingen zijn voor een verminderde werkzaamheid van de therapie (bijvoorbeeld uitzaaiingen, aantasting beenmerg, hypercalcemie), of is er sprake van een verhoogde kans op bijwerkingen (bijvoorbeeld bij hart-, lever-, nierfalen).
De behandelaar dient op de hoogte te zijn van de prognose van de aandoening met en zonder behandeling met cytostatica. Hij dient op de hoogte te zijn van mogelijk alternatieve behandelingen. Hij dient tevens op de hoogte te zijn van het optimale behandelprotocol, de daarbij te verwachten bijwerkingen en de optimale behandeling van de bijwerkingen.

Naast de medische gegevens van de patiënt moet er ook aandacht worden besteed aan het karakter van het dier. Voor controle en behandeling dient de patiënt de dierenarts regelmatig te bezoeken: hoeveel stress treedt er op bij een dierenartsbezoek? Zijn intraveneuze injecties bij deze patiënt mogelijk (ligt hij stil zonder overmatige dwang)?

De patiënt met kanker

Cytostatica worden bij kanker gegeven als monotherapie of als adjuvante therapie na het chirurgisch verwijderen van zoveel mogelijk tumormassa (de macroscopisch zichtbare tumor en omliggend weefsel). De meest gebruikte protocollen bestaan uit meerdere behandelingen met behulp van (intraveneuze) injecties en tabletten.
Chemotherapie is meestal bedoeld als palliatieve therapie. De hond of kat geneest niet maar krijgt een levensverlengende behandeling, waarbij de kwaliteit van dat leven voorop staat. Slechts in uitzonderingsgevallen wordt blijvende genezing bereikt (een uitzondering op deze regel is de naso-faryngeale maligne lymfoom van de kat, waarbij een grote meerderheid van de katten geneest en het condyloom van de hond waarbij volledige genezing in vrijwel alle gevallen optreedt). Het dier dient een normaal leven te kunnen leiden. Niet de kwantiteit (de overleving) dient te prevaleren, maar de kwaliteit van het leven. Ernstige bijwerkingen van de toegepaste geneesmiddelen zijn niet acceptabel (4).
In de loop van de jaren zijn vele verschillende behandelprotocollen klinisch uitgetest bij de meest voorkomende vormen van kanker. Er zijn dus betrouwbare gegevens beschikbaar over mogelijke behandelingen en hun effectiviteit.

Voorbeeld: Maligne lymfoom (multicentrische vorm) bij de hond

Eén van de tumoren die wordt behandeld met cytostatica is het maligne lymfoom. Honden die lijden aan een maligne lymfoom kunnen worden aangeboden bij de dierenarts in verband met gewichtsverlies en soms zijn ze algemeen ziek. Vaak zijn er echter geen gezondheidsklachten, maar worden de dieren aangeboden bij de dierenarts in verband met meerdere vergrote lymfeknopen. De lymfeknopen kunnen vergroot zijn tot tennisbalgrootte. Als er geen behandeling wordt ingesteld, is vijftig procent van deze dieren binnen zes weken overleden.
Omdat de tumor door het hele lichaam is verspreid, behoren chirurgie en/of radiotherapie niet tot de mogelijke vormen van behandeling. Een behandeling met medicijnen is de enige mogelijke behandeling. Glucocorticoïden geven bij de meeste honden in eerste instantie een goed resultaat. Bij veruit de meeste honden verkleint de tumor binnen enkele dagen tot normale grootte (we noemen dit complete remissie). Het resultaat is echter meestal van korte duur.
Bij gebruik van cytostatica (bijvoorbeeld door middel van het zogenaamde adria-plus protocol) treedt bij negentig procent van de honden complete remissie op. De overige honden reageren slechts gedeeltelijk (partiële remissie) of niet. De behandeling bestaat uit twee intramusculaire en vijf intraveneuze injecties en enkele pillen kuren en duurt in totaal vijf maanden. Bij de meeste honden treden er nauwelijks bijwerkingen op. Als de tumor recidiveert, wordt een zogenaamd escape protocol actief: met behulp van andere of soms dezelfde cytostatica wordt wederom gepoogd een complete remissie of een stabiele situatie te bereiken. Na een jaar is nog vijftig procent van de behandelde honden in leven. Na twee jaar nog twintig procent. De doodsoorzaak van de meeste dieren is euthanasie. Hiertoe wordt meestal overgegaan als de tumoren recidiveren, als er geen respons meer is op de behandeling en/of als de patiënt te ziek is om verdere behandeling te rechtvaardigen.

Er is één onderzoek (enquête) beschreven in de literatuur (1), waarbij de eigenaren van de behandelde dieren (met verschillende vormen van kanker) gevraagd wordt hoe zij de therapie beleefd hebben. Het overgrote gedeelte van de geënquêteerde eigenaren geeft aan dat zij de behandeling als zeer positief heeft ervaren, zowel voor henzelf als voor hun huisdier.

Conclusie

Bij bepaalde vormen van kanker kan levensverlengende chemotherapie worden ingezet, zonder dat er sprake is van een verminderde kwaliteit van leven. Over het algemeen zal de kwaliteit van leven door de chemotherapie juist beter worden, bijvoorbeeld bij maligne lymfomen.
Er zijn betrouwbare cijfers te vinden in de literatuur over de levensverlengende aspecten van de verschillende toegepaste behandelprotocollen. Om deze gegevens te kunnen gebruiken dient de diagnostiek adequaat te zijn.
De kwalitatieve aspecten van de levensverlenging hangen af van de gekozen medicatie en het individu. Bij behandeling dient de kwaliteit van het leven als enige relevante gegeven beschouwd te worden. De kwaliteit van het leven kan worden aangetast door frequent dierenartsbezoek, door bijwerkingen van de medicijnen, of het onvoldoende aanslaan van de therapie. Het beeld wat in de Nederlandse samenleving leeft over de bijwerkingen van cytostatica (ernstig zieke, kale, brakende mensen), komt niet overeen met de situatie zoals die zich voordoet in de veterinaire praktijk. Zo wordt braken slechts bij dertig procent van de honden behandeld met chemotherapie eens of soms meerdere keren waargenomen. Bij minder dan twee procent van de behandelde dieren komt een dermate ernstige crisis voor dat intensieve opname nodig is. Alopecia komt slechts soms bij draadharige honden voor, andere hondentypen en katten hebben er geen last van. Beenmergdepressie wordt voornamelijk gezien bij behandeling met platinum-preparaten bij honden met botkanker en leidt zelden tot ernstige problemen. Goede protocollen, speciaal aangepast voor het doel palliatie van de hond en een ruime ervaring van de behandelend arts met chemotherapie zorgen dat er zelden overdoseringen ontstaan.

De patiënt met een immuun-gemedieerde ziekte

Immuun-gemedieerde ziektes zijn vaak secundair aan andere ziektes en worden het best behandeld met de bestrijding van de primaire oorzaak. Naast de behandeling van de primaire aandoening, of als symptomatische therapie als de primaire oorzaak niet kan worden vastgesteld, is vaak een onderdrukking van de immuunrespons gewenst. Dit gebeurt door middel van corticosteroïden. Langdurig gebruik van corticosteroïden geeft vaak bijwerkingen: veel drinken, plassen, centrale vetzucht, spierzwakte, schade aan de gewrichtsbanden, suikerziekte en gedragsveranderingen (van euforie tot depressie). In de literatuur wordt aangegeven dat het in deze gevallen mogelijk is de dosering corticosteroïden te verlagen als er tevens gebruik wordt gemaakt van cytostatica. De meest gebruikte middelen hiervoor zijn azathioprine (Imuran®) en chloorambucil (Leukeran®). Beide middelen werken direct op het DNA. Referentieonderzoek laat zien dat er geen veterinair onderzoek is uitgevoerd naar deze indicatie. Er zijn wel anekdotische verhalen over de effectiviteit van deze medicijnen.
Zowel azathioprine als chloorambucil worden voorgeschreven in tabletvorm. Bij verkeerd gebruik, bij overdosering en bij gebruik bij gevoelige dieren kunnen deze medicijnen bijwerkingen geven op het maagdarmkanaal en het beenmerg. In de ergste gevallen kan de patiënt aan de gevolgen hiervan overlijden. Bij tijdig ingrijpen is blijvende schade meestal te voorkomen. De meeste dieren hebben geen last van bijwerkingen.

Conclusie

Wegens gebrek aan onderzoek naar de effectiviteit, dient mede gezien de discussie hieronder over de risico's voor eigenaar en omgeving het gebruik van deze medicijnen zoveel mogelijk vermeden te worden. Bij gebruik dient er voldoende controle te zijn op de bijwerkingen. Het gebrek aan bewijs van de effectiviteit van de medicijnen voor deze indicatie dient gecommuniceerd te worden en onderzoek naar de effectiviteit (en bijwerkingen) dient gestimuleerd te worden.
In tegenstelling tot het gebruik van cytostatica bij kanker en bij de ziekte van Cushing, worden cytostatica bij immuun-

ziektes vaak langdurig (soms levenslang) gebruikt. Het risico dat de eigenaar besmet raakt met de medicijnen is daarom bij gebruik voor deze indicatie groter.

De patiënt met de ziekte van Cushing

Mitotan (Lysodren®) wordt over de hele wereld gebruikt voor de behandeling van de hypofyse afhankelijke hyperadrenocorticisme bij de hond. Tevens wordt het medicijn gebruikt bij gemetastaseerde bijniertumoren. Naast mitotan zijn er alternatieve behandelingen mogelijk onder andere in de vorm van chirurgie (hypofysectomie, adrenalectomie) en trilostane. Elke van deze therapeutische mogelijkheden heeft zijn voor- en nadelen.

De ziekte van Cushing is een chronische ziekte, die op de lange termijn leidt tot kaalheid, vetzucht, verminderd uithoudingsvermogen, weerstandvermindering, suikerziekte, en spier/gewrichtsproblemen. De verschijnselen van de ongecompliceerde vorm van de ziekte (de eerste drie genoemde symptomen) van Cushing en de weerstandsvermindering zijn na behandeling volledig reversibel. Als er suikerziekte is opgetreden, behoeft deze aandoening een levenslange therapie. Voor de behandeling van de ziekte van Cushing is het meestal niet mogelijk de suikerziekte te reguleren. Na de behandeling is regulatie meestal mogelijk. Spier- en gewrichtsproblemen zijn blijvend (maar komen weinig voor).

De behandeling met mitotan is uitgebreid onderzocht en geeft bij de meeste behandelde dieren het gewenste resultaat (volledig herstel). Bij ongeveer dertig procent van de honden treden bijwerkingen op (3) in de vorm van anorexie, algehele malaise en braken waardoor de behandeling (tijdelijk) moet worden stopgezet. In het genoemde onderzoek kwamen een aantal dieren te overlijden ten gevolge van de behandeling. Na de behandeling (volgens de in Nederland gebruikte methodiek: een tablettenkuur van zes weken) zijn de bijnieren gedestructeerd en heeft de hond levenslange therapie met bijnierschorshormonen nodig. Als ze goed gedoseerd worden, hebben deze hormonen geen bijwerkingen. De hond dient na behandeling met enige regelmaat de dierenarts te bezoeken om de juiste dosering van de onderhoudstherapie te controleren.

Conclusie

Mitotan (Lisodren®) is een medicijn met bewezen werkzaamheid. Na de behandeling is er bij de meeste honden een duidelijke verbetering van de kwaliteit van leven opgetreden. Tevens is er sprake van een duidelijk levensverlengend aspect. Er treden vaker bijwerkingen op dan bij de eerder genoemde indicaties voor cytostatica. De bijwerkingen kunnen zeer ernstig zijn, maar zijn grotendeels te ondervangen door het geven van goede instructies aan de eigenaar. In tegenstelling tot het gebruik van cytostatica bij (andere) bepaalde vormen kanker, zijn er voor mitotan goede alternatieven beschikbaar. Deze alternatieven zijn echter op dit moment bij de meeste honden duurder en ook niet geheel zonder risico.

De dierenarts en de assistent(-e) (2)

"Over de chronische gezondheidsschade van beroepsmatige omgang met cytostatica is weinig bekend.(...) Dat bij omgang met cytostatica blootstelling aan deze stoffen niet te voorkomen is, is in de afgelopen decennia duidelijk geworden" (2).

Uit onderzoek is gebleken dat bij het verpleegkundig personeel dat werkt met cytostatica in ziekenhuizen een verhoogd percentage abortussen voorkomt. Ook chromosoomafwijkingen in bloedcellen zijn vastgesteld. Men heeft zelfs cyclofosfamide in de urine van verplegend personeel van een oncologie-afdeling kunnen aantonen.

De ARBO-wet verplicht de werkgever en werknemer om blootstelling redelijkerwijs te beperken. Ze hanteert het ALARA-principe: 'as low as reasonable achievable'. Het geheel voorkomen van contact met cytostatica is niet realistisch. Speciale aandacht dient uit te gaan naar (mogelijk) zwangere medewerkers.

De risico's worden gelopen bij het bereiden en toedienen van injecties en bij het uitponden van tabletten/capsules. Om de risico's te beperken dienen er kostbare voorzieningen getroffen te worden (cytostatica-werkbank, speciale behandelruimte, risicoarme toedieningsvormen, beschermende kleding, afvalverwerking). Er dient tevens geïnvesteerd te worden in de opleiding van het personeel, er moeten protocollen opgesteld worden voor ongevallen en voor schoonmaken van ruimtes, en er dienen duidelijke werkprocedures afgesproken te worden.

De risico's van de toediening dienen afgewogen te worden tegen verwachte effectiviteit van de behandeling. Het gebruik van cytostatica bij dieren met een aandoening die in de meeste gevallen niet reageren op deze medicatie, verhoogt het risico voor de dierenarts en zijn assistent(-e) zonder dat er sprake is van een medische indicatie. Intratumorale injecties en gebruik van ondeugdelijke materialen verhogen de kans op besmetting van de praktijk en de medewerkers.

Conclusie

Het gebruik van cytostatica is niet zonder gevaar. Over de ernst van dit gevaar is weinig bekend. De benodigde investeringen in materiaal en kennis zijn, en de controle op het gebruik van cytostatica is, alleen mogelijk als het gebruik van deze geneesmiddelen wordt beperkt tot een aantal centra. Speciale aandacht dient uit te gaan naar de (mogelijk) zwangere medewerker.

De eigenaar en zijn omgeving (5)

Uit onderzoek is gebleken dat de excreta van de (humane) patiënten gedurende één tot zeven dagen na toediening besmet is met cytostatica. De eigenaar van de hond/kat kan zich besmetten met deze middelen via speeksel, braaksel, faeces en urine. Als de hond of kat in huis braakt, poept of plast dient de eigenaar dit met de nodige voorzorgsmaatregelen op te ruimen. Hierbij dient gedacht te worden aan het dragen van handschoenen en het gebruik van keukenpapier in plaats van handdoeken. Moeilijker wordt het als je moet zeggen dat je de kat/hond niet mag aanhalen. Omdat het dier zich wast, wordt ook de vacht met de cytostatica besmet. Bij het aaien van het dier kan de eigenaar zich weer besmetten. Ook de omgeving van de patiënt kan tijdens het uitlaten besmet worden met cytostatica. De eigenaar moet bij het uitlaten van de hond kinderspeelplaatsen mijden.

Een tweede besmettingsbron voor de eigenaar vormt de orale medicatie die wordt meegegeven door de dierenarts. De eigenaar dient hygiënisch te werken, onder andere bij het bewaren van de medicatie (niet in de keuken...), bij het klaarmaken van de medicijnen (medicijnpotjes zijn ook aan de buitenkant besmet, wegwerphandschoenen gebruiken), het geven van de medicijnen (met wegwerphandschoenen),

hij moet de besmette handschoenen hygiënisch kunnen uittrekken en wegwerpen, en niet vergeten de handen te wassen. Tijdens het breken van tabletten komt veel werkzame stof vrij. Het delen van tabletten/capsules moet daarom te allen tijde worden voorkomen.
Zwangere vrouwen en kinderen dienen uit de buurt te blijven van de medicijnen en de patiënt. Ook in deze situatie geldt: besmetting is niet te voorkomen. Het ALARA-principe geldt ook voor het huishouden.

Conclusie
De eigenaar neemt, niet zelden op emotionele gronden, een beslissing te starten met een behandeling die potentieel zijn eigen gezondheid kan schaden. De eigenaar dient goed voorgelicht en geïnstrueerd te worden alvorens aan de behandeling te gaan beginnen. Speciale aandacht dient uit te gaan naar de (mogelijk) zwangere eigenaar en kinderen in het huishouden. Als de dierenarts de eigenaar niet in staat acht de gegeven informatie op een juiste manier toe te passen, is het de vraag of de eigenaar tegen zichzelf in bescherming genomen dient te worden.

Discussie

Voor de effectiviteit van het gebruik van cytostatica in de behandeling van bepaalde vormen van kanker en hypofyse afhankelijke hyperadrenocorticisme in de diergeneeskunde zijn voldoende bewijzen. De effectiviteit van deze medicijnen bij immuungemedieerde ziektes is anekdotisch en dient nog wetenschappelijk bewezen te worden. Omdat het gebruik van deze medicijnen kan leiden tot (ernstige) bijwerkingen en een gevaar kan opleveren voor de volksgezondheid, dienen er strikte voorwaarden gesteld te worden aan het gebruik.
Uitgangspunt van behandeling met cytostatica moet een vermindering van aanwezige/dreigende ziekteverschijnselen, verlenging van leven, of eventueel genezing met goede levenskwaliteit zijn, welke doelstellingen niet met andere middelen evengoed bereikt zouden kunnen worden. Het karakter van de patiënt moet mede in ogenschouw genomen worden.
De basis voor behandeling met cytostatica kan slechts een betrouwbare diagnose zijn. Bij tumoren moet de ziekte worden gestageerd. Tevens dient er bij alle dieren een risicoinventarisatie gemaakt te worden om mogelijk toekomstig lijden te voorspellen en te voorkomen.
Chemotherapie moet slechts worden ingesteld bij tumoren, die een bewezen gevoeligheid (in de literatuur via clinical trials) voor deze chemotherapie blijken te hebben. Chemotherapie wordt slechts begonnen met vastgestelde, gevalideerde protocollen. Indien er geen bewezen gevoeligheid is zal chemotherapie slechts in het kader van onderzoek toegepast kunnen worden. Het uitvoeren van onderzoek is slechts weggelegd voor dierenartsen met voldoende kennis van de statistiek, en dient als doel te hebben dat de resultaten gepubliceerd worden in internationaal erkende veterinaire/humane geneeskundige tijdschriften.

Bij de afweging van de juiste therapie vormt kennis betreffende biologisch gedrag van de ziekte (prognostiek) de basis. De medicijnen dienen alleen te worden ingezet door dierenartsen met voldoende kennis van de behandelde ziektes en de gebruikte medicijnen. Er dient geïnvesteerd te zijn in de veiligheid op de praktijk en routing/behandelprotocollen. De dierenartsmedewerkers dienen volledig op de hoogte gebracht te worden van de risico's van de behandeling. Medewerking kan alleen plaatsvinden op basis van vrijwilligheid na volledig geïnformeerd te zijn.
De eigenaar dient volledig geïnformeerd te zijn en dient in staat geacht te worden de gegeven informatie op een juiste wijze te implementeren. Als er sprake is van zwangerschap of als er contact is met kinderen, dient een advies gegeven te worden om af te zien van behandeling met cytostatica.

1) Brønden LB, Rutteman GR, Flagstad A, and Teske E. Study of dog and cat owners' perceptions of medical treatment for cancer. Vet Rec 2003; 152: 77-80.
2) Pelicaan CHP en Teske. E. Risico's van gebruik van cytostatica in de dierenartsenpraktijk. Tijdschr Diergeneeskd 1999; 124: 210-5.
3) den Hertog E, Braakman JC, Teske E, Kooistra HS, and Rijnberk A. Results of non-selective adrenocorticolysis by o,p'-DDD in 129 dogs with pituitary-dependent hyperadrenocorticism. Vet Rec 1999; 144: 12-7.
4) Rutteman GR, and Teske E. Chemotherapie bij dieren: ethisch of onethisch? Tijdschr Diergeneeskd 1997; 122: 77-8.
5) Pelicaan C, Teske E, Vaarkamp H en Willemse T. Gebruik carcinogene diergeneesmiddelen in de dierenartsenpraktijk, een onacceptabel risico voor de mens? Tijdschr Diergeneeskd 2002; 127: 734-5.

Lectade® High Energy. De sterkste krachtbron voor kalveren met diarree.

Kalverdiarree kan vele oorzaken hebben. De oplossing heet Lectade High Energy, wat de oorzaak ook is. Lectade High Energy is een hypertone oplossing en bevat meer energie en bicarbonaten dan andere oplossingen. Met essentiële elektrolyten plus toegevoegde aminozuren om het herstel van de beschadigde darmwand te ondersteunen, biedt Lectade High Energy een effectieve behandeling van dehydratie en acidose.

Pfizer **Animal Health**
Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl
secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2004 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel
® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Lectade® HE: REGNL 10124 Vrij. **Doeldier:** kalf. **Indicatie:** voor calorische rehydratietherapie ter behandeling van dehydratie, acidose en verlies van elektrolyten en energie, waarmee diarree bij kalveren gepaard gaat. **Dosering/toediening:** Sachet A en B oplossen in 2 liter lauw-warm drinkwater. Lectade HE is uitsluitend bedoeld voor orale toediening. **Wachttijd:** 0 dagen. **Bijwerkingen:** geen bekend. **Contra-indicaties:** niet toedienen aan dieren zonder zuigreflex of met een paralytische ileus. Raadpleeg bijsluiter voor gebruik.

Over de metamorfose van de KNMvD

Jons Straatman

Net zoals de wetgever vele jaren achter de werkelijkheid aanhobbelt, zo is ook de structuur van onze KNMvD zich aan het aanpassen aan een al lang veranderende tijd. Maatschappelijke veranderingen hebben ons vak doen veranderen. En bij een ander vak hoort ook een andere verenigingsstructuur. Daarom is onze KNMvD aan het kantelen en wordt er verandermanagement op losgelaten. En dat moet ook wel omdat de oude structuren niet meer werken. De in de laatste 25 jaar gevormde vakinhoudelijke geledingen maken een grote bloei door (Groep Rund, GGG) en de traditionele onderdelen (Afdeling, Kring) verwelken steeds verder. Afdeling en Kring waren vanouds veel meer dan vakinhoudelijke bijeenkomsten. Het waren sociale gebeurtenissen waar je je ideeën, zorgen, verwijten en nog zo wat kwijt kon. Stevige discussies vonden plaats waarbij de gelederen al dan niet werden gesloten. Er werd een borrel gedronken en er was een gesprek. Vaak was het gezellig en er werden bij dit soort bijeenkomsten vele vriendschappen geboren. Hier vormde je, in het hedendaagse jargon, je vakmatige netwerk.
En dat zien we nu totaal verdwijnen. De jongere generatie zal het niet missen want die heeft het niet gekend. De oudere generatie heeft het grotendeels verwaarloosd en dat heeft te maken met de veranderingen in de tijd. Afgelopen november lazen we in ons Tijdschrift, dat de Afdeling Zuid-Holland zichzelf heeft opgeheven. Hieronder leest u de brief, waarmee het opheffen van de Kring Groningen-Westerkwartier in september 2002 bekend werd gemaakt. Behalve van één bejaard voormalig lid, heeft het bestuur van de leden nimmer enige reactie op dit besluit gehad. Hieruit moeten we concluderen, dat praktisch niemand er een traan om laat. Het is kennelijk maar een heel kleine minderheid, die het gevoel heeft, dat we iets kostbaars hebben verloren. Laten we hopen, dat het verpoppingsstadium een mooie vlinder oplevert.

Groningen, 23 september 2002

Aan de leden van de Kring Westerkwartier,

Gedurende een lange reeks van jaren heeft onze Kring de teruggang doorgemaakt van een bloeiend gezelschap tot een minimaal clubje van enkele hardnekkigen.

Daar zijn een aantal redenen voor. Vroeger, in de 50-60er jaren en ook nog wel in het begin van de jaren 70, was de maandelijkse kringbijeenkomst een gebeurtenis waarnaar werd uitgekeken. Begraven onder de dagelijkse werklast en verstoken van beroepsmatige communicatie, was het een genoegen om onder gelijksoortigen te verkeren, ervaringen uit te wisselen, elkaar al dan niet sterke verhalen te vertellen, vakmatige ontwikkelingen te bespreken en wat al niet. Postuniversitair onderwijs bestond nagenoeg niet, tenzij misschien eens bij een voordracht op de afdelingsvergadering of tijdens het jaarcongres en via instructieve artikelen in het TvD. De kringbijeenkomst voorzag in een behoefte. Je hoorde eens wat en het was gezellig. Aan het eind werd gezamenlijk gegeten en dat eind viel nogal eens in de kleine uurtjes. En niet zelden kwam het voor dat deze of gene voor een verlossing werd weggeroepen en later even zo vrolijk weer kwam aanzitten.

De Kring was het contactvlak bij uitstek voor collega's, die bij elkaar in de buurt wonen en werken. Praktiserend, gepensioneerd, werkzaam bij de Gezondheidsdienst, Inspectie, RVV of anderszins. Een ideaal platform voor het lokale netwerk van onze professie.

Maatschappelijk veranderde er veel en vooral snel. De televisie werd een concurrent die met een voetbalwedstrijd het kringbezoek kon verhinderen. Het steeds meer gestructureerde postacademisch onderwijs vroeg tijd en verving voor sommigen het vakinhoudelijke van Kring (en Afdeling). De grootste verandering kwam door de vorming van dierenartsassociaties. En vooral door het zich associëren van associaties. De vroegere solist kreeg als associé te maken met een in het veterinaire leven uniek verschijnsel: vrije tijd. Sporten, hobbies, schouwburg/concertbezoek, sociaal contact. Meer en langer vakantie.
Een verworvenheid, die inmiddels weer in het gedrang komt door de enorm toegenomen vakmatige verplichtingen als vergaderingen binnen en buiten de maatschap, PAO en certificering. Plus daarbij de dagelijkse contacten met de leden van de eigen maatschap en je begint te begrijpen waarom de vroeger zo gewaardeerde Kring steeds minder van belang wordt gevonden.

Vanaf zo'n vijftien jaar geleden begon de belangstelling terug te lopen met als uiteindelijk resultaat een poule van zo'n twaalf geïnteresseerden, die in wisselende samenstelling verscheen. In aantal tussen de drie en acht personen waarbij opvalt, dat de leden van de wat grotere associaties vrijwel steeds ontbreken. In een poging de bijeenkomst aantrekkelijker te maken werd telkens een spreker uitgenodigd. Maar hoe interessant en hoe prominent de spreker ook, het had nauwelijks invloed op het bezoekersaantal.
Voor de geanimeerde gezamenlijke bijeenkomst met partners in januari gaf vrijwel niemand zich spontaan op. Alleen maar door

het moeizaam telefonisch benaderen van iedereen lukte het om de zaal vol te krijgen.
Na jarenlang hangen en wurgen is het besef doorgedrongen dat het geen zin heeft om nog langer te 'trekken aan een dood paard'. Het instituut Kring heeft zichzelf klaarblijkelijk overleefd. Vandaar dat op woensdag 29 mei van dit jaar door de vergadering bestaande uit twee rustend dierenartsen, twee gezelschapsdierenartsen en een dierenarts werkzaam buiten de veterinaire professie, is besloten om de Kring op te heffen.
Met spijt omdat het unieke informele contactpunt voor dierenartsen in ons werkgebied nu definitief verloren is gegaan. Toekomstige generaties zullen er nauwelijks idee van hebben welke andere beroepsgenoten er in het gebied rondom hun praktijk of woonplaats leven en werken. Een kleine minderheid vindt dat jammer en heel erg verkeerd. Niettemin moeten we onder ogen zien dat het tij niet valt te keren. Immers alles verandert voortdurend en niets kan hetzelfde blijven. Zo zien we steeds meer van de samenbindende magie van het unieke van ons vak verdwijnen.

Jons Straatman
Dieter Zweers

GGG pagina Intervisiegroepen

Enkele weken geleden heeft het GGG-bestuur de besturen van de verschillende intervisiegroepen uitgenodigd in Houten om van gedachte te wisselen over het functioneren van deze groepen en de intervisiegedachte in het algemeen. Een korte samenvatting van deze bijeenkomst.

Op dit moment bestaan er in Nederland al 33 intervisiegroepen waarvan er twaalf betrekking hebben op de gezelschapsdieren. Het doel van deze groepen is heel duidelijk om elkaars visie te kunnen horen over allerhande zaken en daar ook met elkaar over te kunnen discussiëren. Het geven van lezingen of het presenteren van moeilijke patiënten is dan misschien wel interessant, maar niet helemaal overeenkomstig de doelstelling van intervisie. Het presenteren van cases zou wel een vast agendapunt kunnen zijn, maar er zouden dan bijvoorbeeld ook veel voorkomende problemen behandeld kunnen worden om te discussiëren over de beste behandelwijze. Ook zouden in gelijksoortige discussies overheidsregels en andere (niet direct veterinaire) zaken besproken kunnen worden.

Op dit moment worden de bestaande groepen nog grotendeels, zo niet volledig, door Boehringer gefaciliteerd maar zij pleiten ervoor om meer in eigen hand te gaan houden. Omdat er steeds meer groepen bijkomen, is het voor hun mensen praktisch bijna niet meer haalbaar om alle bijeenkomsten af te gaan. Zij zouden dan ook graag zien dat er bijvoorbeeld tijdens de bijeenkomsten door de leden zelf genotuleerd wordt, waarna zij wel voor de uitwerking en de verspreiding kunnen zorgen. Dat de meeste bijeenkomsten op dit moment 's avonds gehouden worden, maakt het voor de mensen van Boehringer ook niet makkelijker om alle bijeenkomsten te volgen. De twaalf gezelschapsdierengroepen bestaan uit tussen de 25 en 58 leden waarbij 58 mogelijk iets aan de grote kant is. Het opkomstpercentage varieert tussen de vijftig en zestig procent. De verschillende groepsbesturen verschillen van mening over het actief werven van leden omdat de motivatie van de deelnemers dan nogal uiteen kan lopen. De algehele tendens is wel dat de avonden behalve nuttig ook gezellig moeten zijn. De leden moeten met plezier naar de bijeenkomsten komen en er hun voordeel mee kunnen doen.

Het GGG-bestuur vindt de ontwikkelingen van de intervisiegroepen zeer positief. De discussie binnen de groep zou een mooie manier kunnen zijn om de mening van de GGG-leden over bepaalde onderwerpen te kunnen krijgen. Als de onderwerpen gestructureerd aangeleverd worden zou een contactpersoon vanuit het GGG-bestuur heel gericht en efficiënt met de leden in discussie kunnen gaan. Zo worden de lijnen naar het GGG-bestuur kort gehouden en weten zij wat er in de achterban speelt. Eén van de items die bijvoorbeeld af en toe aan de orde zou kunnen komen is de discussie over de permanente educatie.

Al met al was de bijeenkomst in Houten zeer geslaagd. De intervisiegroepen die functioneel zijn, zijn tevreden over het resultaat en hopen in de toekomst nog wat meer structuur in de bijeenkomsten te krijgen. Voor nieuwe groepen zouden mogelijk een aantal richtlijnen op papier gezet kunnen worden, waardoor het begin wat makkelijker wordt. Een lijst met intervisiegroepen en hun besturen volgt op één van de volgende GGG-pagina's, zodat u bij u in de regio precies weet hoe u in contact kunt komen met de organisatie van deze nuttige en gezellige bijeenkomsten!

Bulletin Bestuur en Bureau

Nummer 1, januari 2004

Bulletin B&B

Eerste bestuursvergadering Wiel van den Ekker

De bestuursvergadering van 7 januari was de eerste vergadering van Wiel van den Ekker als bestuurslid van de KNMvD. Hij neemt de bestuursfunctie over van Rens van Dobbenburgh die ondertussen bij de AUV werkzaam is. Van den Ekker vertegenwoordigt samen met Nanny Wijne cluster I in het bestuur.

Veterinair Tuchtcollege

De voorzitter heeft onlangs een overleg gehad met de nieuwe voorzitter van het Veterinair Tuchtcollege, mevrouw O. Scheltema. Het Veterinair Tuchtrecht is opgenomen in de Wet op de Uitoefening van de Diergeneeskunde (WUD), die vanaf 1992 van kracht is. Op dit moment wordt de positie van het Veterinair Tuchtcollege geëvalueerd. In dit licht wordt nadrukkelijk gekeken naar het mandaat dat de Office International des Epizooties (OIE) van de World Trade Organisation heeft om een garantiekader te scheppen voor het inzetten van de private dierenartsen voor publieke taken. De mening van het bestuur is dat het Veterinair Tuchtcollege een duidelijke positie heeft als Veterinary Statuary Body zoals bedoeld door de 'OIE International Animal Health Code'.
Meer informatie: Ton de Ruijter

Stageperiode voor studenten

De decaan van de Faculteit der Diergeneeskunde heeft de voorzitter laten weten dat de Faculteit van plan is in maart 2004 te starten met een praktijkstage van drie maanden voor studenten diergeneeskunde. De Faculteit der Diergeneeskunde zal in verband hiermee overigens wel bepaalde eisen inzake praktijkcertificering en erkenningen van dierenartsen stellen aan praktijken waar studenten ondergebracht worden.
Meer informatie: Tjeerd Jorna

Afscheid algemeen secretaris

Al diverse keren is aangekondigd dat 2004 het laatste jaar is dat algemeen secretaris dr. Tj. Jorna werkzaam is bij de KNMvD. Per 1 juli legt hij zijn functie als algemeen secretaris neer, om zich vanaf die tijd volledig te kunnen wijden aan zijn voorzittersfunctie bij de FVE. Het bestuur heeft in nauw overleg met de algemeen secretaris besloten dat de KNMvD op dinsdag 15 juni 2004 officieel afscheid neemt van hem. Over de precieze invulling hiervan zullen wij u nog nader berichten.
Meer informatie: Lia Luinge

Jaarcongres 2004

De Jaarcongrescommissie is druk bezig met de voorbereidingen voor het congres op vrijdag 1 oktober 2004. De commissie heeft enkele voorstellen naar het bestuur gedaan omtrent de vorm van het congres in de 'nieuwe stijl'. Belangrijkste verandering is dat congres en algemene vergadering worden samengevoegd tot één dag. In de ochtend zal de algemene vergadering plaatsvinden. Vervolgens zal de middag gevuld worden met enkele sprekers die elk een bepaald onderwerp of thema op een visionaire of luchtige manier toe zullen lichten. Het congresgedeelte zal niet meer rondom één thema zijn opgebouwd. Het diner en het feest blijven vaste items.
Meer informatie: Marieke Veldman

Standpunt couperen schapenstaarten

Naar aanleiding van een tweetal moties heeft de minister van LNV C.P. Veerman de KNMvD om advies gevraagd over het couperen van schapenstaarten. De Groep Geneeskunde van het Rund, Groep Practici Grote Huisdieren en een aantal Specialisten Kleine Herkauwergezondheid hebben het advies voorbereid. Er zijn geen doorslaggevende veterinaire gronden voor het couperen van schapen, die een algehele ontheffingsmaatregel van het coupeerverbod rechtvaardigen. De KNMvD heeft aangegeven dat het reeds bestaande traject van vrijstellingen per schapenras kan worden voortgezet en zich bereid verklaard hier medewerking aan te verlenen. Dit standpunt is te lezen op de website van de KNMvD (www.knmvd.nl). Inmiddels heeft de minister toch besloten het coupeerverbod tijdelijk (tot 2006) op te schorten.
Meer informatie: Tjeerd Jorna en Hugo de Groot

Rechtspositieregeling voor Dierenartsassistenten

Het bestuur besluit de Rechtspositieregeling af te schaffen in verband met mededingingsrechtelijke bezwaren. Het bestuur van Vedias is hiervan op de hoogte gesteld en het overleg over de inhoud van de Rechtspositieregeling, dat wordt gevoerd in het Platform Rechtspositieregeling, wordt opgeschort in afwachting van de verdere voortgang van de oprichting van de belangengroep practici werkgevers.
Het bestuur neemt met genoegen kennis van de vele positieve reacties van dierenartsen-werkgevers over de oprichting van de belangengroep practici werkgevers. De startbijeenkomst van deze belangengroep heeft januari 2004 plaats gevonden.
Meer informatie: Marij van Oostrum

Strategie

In vervolg op het rapport van directeur ad interim Jean Engelen, zal het bestuur samen met de nieuwe algemeen directeur de strategie van de KNMvD nieuw elan geven. Om de voortgang te bewaken heeft het bestuur alvast een Startgroep Strategie ingesteld.
Meer informatie: Nanny Wijne

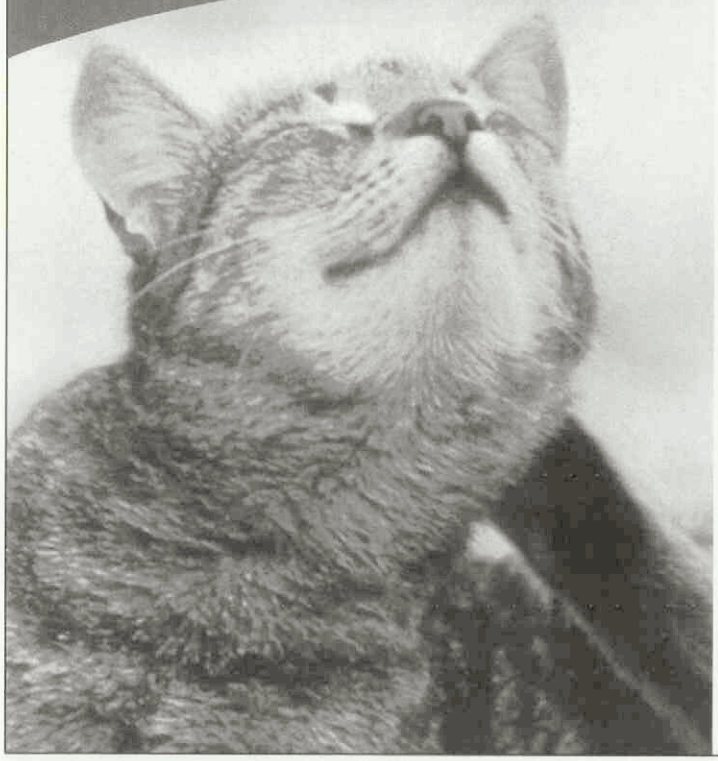
Nieuwjaarsreceptie Koningin Beatrix

De KNMvD was dit jaar weer uitgenodigd op de nieuwjaarsreceptie van Hare Majesteit Koningin Beatrix. Deze gebeurtenis vond plaats op dinsdag 13 januari 2004 in het paleis op de Dam te Amsterdam. Voorzitter Ton de Ruijter schudde de hand van Koningin Beatrix, Kroonprins Willem-Alexander, Prinses Máxima en Prinses Margriet. Jaarlijks zijn er vijfhonderd genodigden voor deze koninklijke nieuwjaarsreceptie.
Meer informatie: Ton de Ruijter

SEROLOGISCHE ALLERGIE-TESTEN

non-invasief en quantitatief

voor hond, kat en paard



ALLERCEPT®
- nieuwste methode met Fc_{ε}-receptoren
- screening op 24 allergenen afzonderlijk
- zeer specifiek en gevoelig

TOPSCREEN®
- monoclonale antilichamen
- screening op groepen allergenen
- verdere uitsplitsing per allergeen mogelijk

indien gewenst HYPOSENSIBILISATIE-OPLOSSING
binnen vier weken

testen op uitsluitend VLOOIENSPEEKSELALLERGIE nu mogelijk

Meer informatie over deze testen of over Vet·Med·Lab BV?
Neem contact op met één van de regio managers in Nederland:
drs. Henriette Jansma, tel. 036 - 5375133
of drs. Lisetta Verkleij, 030 - 6874092

HET LABORATORIUM VOOR DIERENARTSEN

Vet·Med·Lab

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:

Billet, Mevr. A.B.A.; 2003; 5625 GM Eindhoven.
Borgerink, R.F.; 2003; 3981 HE Bunnik; Marsdijk 3 A.
Bot, Mevr. S.M.A.; 2003; 2332 KC Leiden; Carneoolstraat 72.
Deen, Mevr. A.B.; 2003; 9405 PD Assen; Planetenlaan 128.
Dijk, Mevr. A.J. van; 2003; 3721 WG Bilthoven; Schorpioen 22.
Frumau, Mevr. E.H.; 2004; 1057 DD Amsterdam; Hoofdweg 193 3H.
Gelissen, Mevr. A.M.; 2003; 3523 CK Utrecht; Heuveloord 23.
Gemert, Mevr. M.J.; 2003; 4388 RW Oost Souburg; Roerstraat 30.
Hasperhoven, G.J.; 2003; 3581 CD Utrecht; Maliebaan 53 N.
Haverkate, J.W.; 2003; 3771 LC Barneveld; Peutweg 1.
Hees, Mevr. C.E.M. van; 2003; 3262 BH Oud Beijerland; Zinkweg 182-26.
Heinemans, Mevr. A.A.H.M.L.; 2003; 5973 PV Lottum; Zwaanen Heike 11.
Hoek, C.; 2003; 3247 CD Dirksland; Voorstraat 5.
Hornstra, Mevr. A.G.; 2003; 9008 TM Reduzum; Douwe Sikke Bangmastrjitte 22.
Imholz, Mevr.K.; 2003; 3562 XC Utrecht; Androsdreef 86.
Klausen, Mevr. H.; 2003; 3512 TN Utrecht; Predikherenstraat 2 bis.
Laar, Mevr. D. van; 2003; 2802 EL Gouda; Kievitstraat 76.
Linden, Mevr. M.A. van der; 2004; 5463 XE Veghel; De Stad 12.
Loeve, Mevr. J.M.; 2003; 5211 AE 's-Hertogenbosch; Maijweg 78.
Marvelde, Mevr. S.W.T. te; 2003; 7574 VD Oldenzaal; Van Ostadestraat 10.
Meer, Mevr. I. van der; 2003; 9207 DA Drachten; De Friso 31.
Nijenhuis, M.L.; 2003; 7671 CR Vriezenveen; Westeinde 456.
Ramakers, Mevr. M.C.G.; 2003; 3524 GV Utrecht; Simplonlaan 336.
Rietjens, J.J.M.; 1978; 6017 AN Thorn; Trippaardstraat 16.
Senders, Mevr. J.M.; 2003; 5102 WC Dongen; Van Linschotenstraat 29.
Springer, Mevr. D.; 2003; 1156 CA Marken; Minneweg 2.
Streng, Mevr. M.E.; 2004; 3432 TV Nieuwegein; Leeksterschans 3.
Wiggers, Mevr. M.J.E.; 2003; 7913 BM Hollandscheveld; Kraaiheidestraat 22.
Winden, S.C.L. van; 2002; 1231 LD Loosdrecht; Nieuw Loosdrechtsedijk 194.

Overlijdensberichten:
Op 20 december 2003, S.A. Holzmüller te Borculo.

Mutaties:

Aalst, P.M.; 2002; 3851 GP Ermelo; Kruiskampweg 9; tel. privé: 0341-556462; E-mail privé: paulvanaalst@hotmail.com.; medew. bij B.J. Carrière en Mevr. M.E. Carrière-Bothof; tel. prakt.: 0341-553325; fax prakt.: 0341-558051; E-mail prakt.: dierenkliniek-ermelo-carriere@wxs.nl.

*Arts, Mevr. C.P.G.; 2002; 6582 AT Heumen; Oude Boterdijk 28; **tel. privé mobiel: 06-16032045;** E-mail privé: annechristien@hotmail.com.; medew. bij P.H.E. van Zweeden; tel. prakt.: 0485-312800; fax prakt.: 0485-322020; E-mail prakt.: info@dierenkliniek-overhage.nl.

Dirksen, P.; 1978; 8521 PM Sint Nicolaasga; It Blêd 22; tel. privé: 0513-431089; E-mail privé: dirkse@uwnet.nl.; p., landbouwhuisd. en paarden; tel. prakt.: 0513-431527; fax prakt.: 0513-432697.

Hekerman, T.W.M.; 1991; 4205 RA Gorinchem; Kon. Julianalaan 1; tel. privé: 0183-647243; E-mail privé: tedhekerman@tiscali.nl.; geass. met H.A.D. Bax, K.J. Broekhuizen, Mevr. N.J.J.M. Heutink-Mastenbroek, C.G.M. Jonkers, C.J.H. Neijenhuis, J.R. van Overbeek, R.H. Ruppert, M.J. Verburgh, P.W.L. Verweij en A. Zuring; **tel. prakt.: 0183-632774.**

*Kolk, J.H. van der; 1987; 3703 TJ Zeist; Laan van Bergen 24; **tel. privé: 030-6932205;** medew. afd. inwendige ziekten bij UU, FD hfdafd. gezondheidszorg paard; tel. bur.: 030-2531350; **fax bur.: 030-2531256; E-mail bur.: h.vdkolk@vet.uu.nl.**

Linden, Mevr. M.A. van der; 2004; 5463 XE Veghel; De Stad 12; tel. privé: 0413-377419; tel. privé mobiel: 06-20988107; medew. bij M.G.A. Aarts, R.J.F.G. Bodet, J.T.J. ten Hove, F.A.B.M. van de Laar, G.J. Toxopeus en J.H. Weijer; tel. prakt.: 0413-472650.

Martens, Mevr. M.M.A.J.; 2003; **91691 Bjurholm Zweden; Agnäs 169 (c/o Bjorn); tel. privé: 46-932-40100; E-mail privé: maroesjam@hotmail.com.; medew. bij Distriktsveterinärstation Vännäs; tel. prakt.: 46-935-13150; fax prakt.: 46-935-13155.**

Meijer, Mevr. Y.G.H.; 2003; **9665 RM Oude Pekela; Compagniesterwijk 27; tel. privé: 0577-613428; E-mail privé: inameijer@scarlet.nl.; medew. bij R.P. Dijk ; tel. prakt.: 0599-312220; fax prakt.: 0599-313699.**

Neuteboom, J.G.; 1990; 6093 JV Heythuysen; De Zwong 12; tel. privé: 0475-496095; E-mail privé: hneuteboom@hetnet.nl.; p., gezelschapsd.; tel. prakt.: 0475-496262; fax prakt.: 0475-492845.

Streng, Mevr. M.E.; 2004; 3432 TV Nieuwegein; Leeksterschans 3; tel. privé: 030-6877000; **medew. J.C.H. van Dorst en A.H.M. Hermans; tel. prakt.: 0182-510958; fax prakt.: 0182-686419.**

Tobias, T.J.; 2003; 3583 CJ Utrecht; Jan van Scorelstraat 13; tel. privé mobiel: 06-18802822; E-mail privé: tjtobias@tiscali.nl.; medew. bij W. de Boer, E. van Essen, E. de Haan, C.G. de Kruif, M. Roseboom, F. ter Stal en W.A. de Vries; tel. prakt.: 0342-414956; fax prakt.: 0342-420361; E-mail prakt. werkplek: ttobias@groepspraktijkdierenartsen.nl.

Verkleij, Mevr. L.C.T.; 1995; 3402 HT IJsselstein; Wegahof 29; tel. privé: 030-6877379; E-mail privé: verkleijhol@tiscali.nl.; **regio manager bij Vet-Med-Lab, Ludwigsburg, Duitsland; tel. bur.: 030-6874092; fax bur.: 030-6874093; E-mail bur.: letverkleij@tiscali.nl.; free-lance journalist.**

Foreest, Jhr. Drs. A.W. van; 1967; Utrechtsestraat 55 app. 31, 6811 LV ARNHEM; tel. privé: 026-4431124; fax privé: 026-4438362; @ privé: *vanforeest@planet.nl*; tandheelkundig d.; zelfstandig practicus in: Vet.Spec.Centrum De Wagenrenk, WAGENINGEN; tel.prakt.: 0317-419120; zelfstandig practicus in D.K. Pietersberg, OOSTERBEEK; tel.prakt.: 026-3333730; zelfstandig practicus in: Diergeneeskundig Centr. Noord-Ned., D.K. Emmeloord, EMMELOORD; tel.prakt: 0527-613500; Adviseur bij Ouwehands Dierenpark, RHENEN.

Congressen & Symposia

Doorlopende agenda

2004

Februari

23-25 OIE International conference on Animal Welfare, OIE headquarters Paris, France. Meer informatie via www.oie.int of telefonisch: +33 (0)144 15 1888.

26 Proveto presenteert: "Inseminatie tot dracht, een weg vol hindernissen!". Het fertiliteitsymposium voor de paardendierenarts! IJsselhallen, Zwolle. Voor meer info: www.proveto.nl of de doorlopende agenda op www.knmvd.nl.

Maart

19-20 2nd European Equine Health & Nutrition Congress". Locatie: Paardenproefbedrijf van Wageningen University and Research Centre (WUR), Lelystad. Meer informatie via David van Doorn, e-mail: *info@equine-congress.com*, website: *www.equine-congress.com*

27 Seminar 'Feeding Management: cow versus herd approach'. The seminar is related to the project 'High-tech farm'. Location: Waiboerhoeve in Lelystad, the Netherlands. More information and registration: www.pv.wur.nl/feedingmanagement

31-1 april 'Focus on Veterinary Nutrition' for the petfood industry, Hyatt Regency O'Hare, near Chicago, Illinois, USA. Informatie: www.petfoodindustry.com

Vergaderingen & Bijeenkomsten

2004

Maart

9 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD. Aanvang 18.00 uur.

9 Jaarvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst Groep Pluimveewetenschappen. Locatie: Mercure Hotel te Arnhem. Aanvang: 14.00 uur.

9 Werkvergadering Regio Noord, Rund III, Mercure HaJé te Heerenveen. Aanvang: 14.00 uur.

10 Werkvergadering Regio Oost, Rund III. Aanvang: 14.00 uur. Gezondheidsdienst voor Dieren te Deventer, Arnsbergstraat 7 te Deventer.

16 Werkvergadering Rund III in Molenwijk te Boxtel. Aanvang: 20.15 uur.

16 Jaarvergadering Groep Varkensgezondheidszorg (hele dag).

Cursussen

2004

Februari

17, 18 PAO-D cursus 04/200. Onderwerp: Voeding Rund Module II (U.D.). Rubriek: Rund.

19 PAO-D cursus 04/108. Onderwerp: Traumatologie Hond/Kat. Rubriek: GD.

19 PAO-D cursus 04/301. Onderwerp: Diagnose tot Therapie: Luchtwegen Varken. Rubriek: Varken.

19 Nascholingsdag voor dierenartsassistenten. Kosten € 50,00 (inclusief BTW). Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Locatie: Hotel Haarlem-Zuid, Haarlem

25 PAO-D cursus 04/215. Jongvee Opfok Rund.

Maart

3 Nascholingsdag voor dierenartsassistenten. Kosten € 50,00 (inclusief BTW). Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Locatie: Hotel Assen, Assen.

9 PAO-D cursus 04/200. Onderwerp: Voeding Rund Mod.II. Rubriek: Rund.

12 PAO-D cursus 04/106. Onderwerp: Het Fret in de GD-praktijk. Rubriek: GD.

16 Klinische Seminars over pruritus en diabetes mellitus. Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Hotel Spier, Spier-Dwingeloo.

23, 30 PAO-D cursus 04/204. Onderwerp: Voeding Rund Mod. I. Rubriek: Rund.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
15-03-2004	maandag	23-02-2004
01-04-2004	maandag	08-03-2004
15-04-2004	maandag	22-03-2004
01-05-2004	maandag	13-04-2004

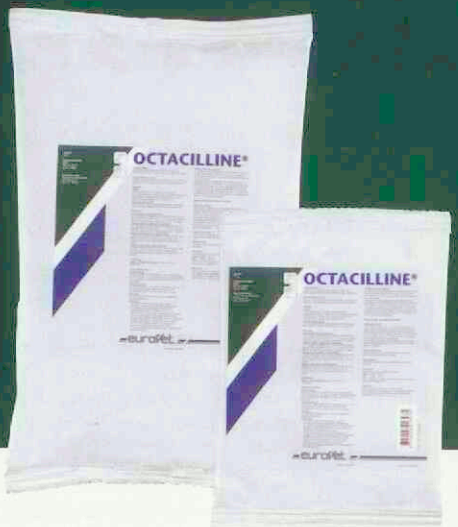
*) Voor 10.00 uur 's morgens.

'Amoxicilline ontpopt zich...'

Octacilline®

- De stabiele drinkwateroplossing voor varken en niet consumptie-ei leggende kip.
- Breed indicatiegebied
- Korte wachttijd, vlees: 2 dagen

Voor nadere informatie raadpleeg Eurovet Nederland BV.



Productinformatie:
OCTACILLINE®, Diergeneesmiddel, UDA, REG NL 10112 Samenstelling: 1 g bevat: amoxicilline als trihydraat 702,4 mg (dit komt overeen met 800 mg amoxicilline trihydraat). **Indicatie:** Varken: Luchtweginfecties, maagdarmkanaalinfecties, urogenitale infecties, oomecrose, secundaire infecties bij virusziekten en septicaemie veroorzaakt door voor amoxicilline gevoelige micro-organismen. Niet-eierleggende kip: Luchtweginfecties en maagdarm infecties veroorzaakt door voor amoxicilline gevoelige micro-organismen. **Dosering:** Jonge varkens (tot 6 maanden): 10 - 20 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 5,6 - 11,2 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende 3 - 5 dagen. Oudere varkens (ouder dan 6 maanden): 15 - 30 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 5,6 - 11,2 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende 3 - 5 dagen. Kippen (tot ongeveer 4 weken leeftijd): 17 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 20 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende minimaal 3 - 5 dagen. Kippen (ouder dan 4 weken leeftijd): 28 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 20 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende minimaal 3 - 5 dagen. **Contra-indicaties:** Niet combineren met bacteriostatische antibiotica. Niet toepassen bij bekende allergie. **Bijwerkingen:** Intestinale dysbacteriose en allergische reacties zijn mogelijk. **Wachttijd:** Minimaal in acht te nemen wachttijd: Varken: Vlees: 2 dagen, Kip: Vlees: 2 dagen (niet toepassen bij kippen die eieren voor menselijke consumptie produceren).

eurovet
Animal Health

Eurovet Nederland BV, Postbus 179, 5530 AD Bladel, Tel 0497 54 43 30, Fax 0497 54 43 37

DIERENARTSENPRAKTIJK OVER TE NEMEN

Gezelschapsdieren en vogels.
Praktijk opgestart in 1979.
Hoog netto-inkomen!
Gelegen in DEURNE (Antwerpen) BELGIË.
Wegens vertrek naar buitenland in zomer 2004.

Voor info: 00 32 33 66 54 67 (na 21 h).

Ter overname aangeboden:

Goed geoutilleerde eenmans gezelschapsdierenkliniek in het westen des lands, aan zee gelegen.

Reacties richten aan Tijdschrift voor Diergeneeskunde, Postbus 421, 3990 GE Houten onder vermelding van nummer 01/2004 op de envelop.

DIERENARTSENPRAKTIJK
Nijkerk | Wellensiek

Dierenartsenpraktijk Nijkerk-Wellensiek is een moderne gemengde praktijk waar door elf dierenartsen diersoortgericht wordt gewerkt.
Ter vervanging van een uittredende collega zijn wij op zoek naar een erkend

Varkensdierenarts m/v

met tevens interesse in rundvee.

Na een inwerkperiode zal deelname aan avond- en weekenddiensten voor landbouwhuisdieren tot het takenpakket gaan behoren.
In een persoonlijk gesprek kunnen salariëring en secundaire arbeidsvoorwaarden aan de orde komen. Bij gebleken geschiktheid behoort associatie tot de mogelijkheden.

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met Mevrouw C. Wessel, telefoon 033-2460305.
Schriftelijke sollicitaties met cv graag voor 1 maart richten aan: Dierenartsenpraktijk Nijkerk-Wellensiek, ter attentie van Mevrouw C. Wessel, Holkerweg 52, 3861 PB Nijkerk.

Benaming BAYTRIL® 5% injectievloeistof • **Samenstelling** Per ml 50 mg enrofloxacin. • **Diersoort** Varken en rund. • **Therapeutische indicaties** Antimicrobieel middel voor de behandeling van infectieziekten bij rund en varken, veroorzaakt door voor enrofloxacin gevoelige micro-organismen. Varken: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata, enzöotische pneumonie. Rund: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata, secundaire infecties bij virusziekten zoals rundergriep en Crowdingcomplex. In het kader van een verantwoord gebruik van antimicrobiële middelen is het zinvol voorafgaand aan de therapie de gevoeligheid van het causale agens te bepalen door middel van een antibiogram. • **Contra-indicaties** Vastgestelde resistentie tegen chinolonen, aangezien er tussen enrofloxacin en andere fluorochinolonen een grote mate van kruisresistentie bestaat. • **Ongewenste effecten** Niet bekend. • **Dosering** Rund: 2,5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/20 kg lichaamsgewicht) per dag gedurende 3-5 dagen; 5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/10 kg lichaamsgewicht) per dag gedurende 3-5 dagen bij gecompliceerde infecties of salmonellose; varken: 2,5-5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/10-20 kg lichaamsgewicht) per dag gedurende 3-5 dagen; 5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht per dag gedurende 3 dagen. • **Wijze van toediening** Varken: intramusculair, bij voorkeur niet meer dan 2,5 ml per injectieplaats; rund: subcutaan, bij voorkeur niet meer dan 10 ml per injectieplaats. • **Wachttijd** Varken: vlees: 10 dagen. Rund: vlees: 7 dagen; melk: 9 dagen. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • **NL 8211 UDA.**

Benaming BAYTRIL® 10% injectievloeistof • **Samenstelling** Per ml 100 mg enrofloxacin. • **Diersoort** Varken en rund. • **Therapeutische indicaties** Antimicrobieel middel voor de behandeling van infectieziekten bij rund en varken, veroorzaakt door voor enrofloxacin gevoelige micro-organismen. Varken: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata alsmede andere ziekte-complexen zoals enzoötische pneumonie. Rund: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata, secundaire infecties bij virusziekten, Bovine Respiratory Disease-complex. In het kader van een verantwoord gebruik van antimicrobiële middelen is het zinvol voorafgaand aan de therapie de gevoeligheid van het causale agens te bepalen door middel van een antibiogram. • **Contra-indicaties** Vastgestelde resistentie tegen chinolonen, aangezien er tussen enrofloxacin en andere fluorochinolonen een grote mate van kruisresistentie bestaat. • **Ongewenste effecten** Niet bekend. • **Dosering** Varken, rund: 2,5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/40 kg lichaamsgewicht) per dag gedurende 3 dagen (Salmonellosen 5 dagen). Bij zware respiratoire infecties of salmonellosen 1 tot 5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/20 kg lichaamsgewicht) gedurende 5 dagen bij het rund en 3 dagen bij het varken. • **Wijze van toediening** Varken: intramusculair, bij voorkeur niet meer dan 2,5 ml per injectieplaats; rund: subcutaan of intraveneus, bij voorkeur niet meer dan 5 ml per injectieplaats. • **Wachttijd** Varken: vlees: 10 dagen. Rund: vlees: 7 dagen: melk: 3 dagen bij intraveneuze en 9 dagen bij subcutane toediening. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • **NL 3489 UDD.**

Benaming BAYTRIL® 0,5% orale oplossing • **Samenstelling** Per ml 5 mg enrofloxacin. • **Diersoort** Varken. • **Therapeutische indicaties** Antimicrobieel middel voor de behandeling van infectieziekten bij biggen, veroorzaakt door voor enrofloxacin gevoelige micro-organismen, in het bijzonder: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata en enzoötische pneumonie. In het kader van een verantwoord gebruik van antimicrobiële middelen is het zinvol voorafgaand aan de therapie de gevoeligheid van het causale agens te bepalen door middel van een antibiogram. • **Contra-indicaties** Vastgestelde resistentie tegen chinolonen, aangezien er tussen enrofloxacin en andere fluoroquinolonen een grote mate van kruisresistentie bestaat. • **Ongewenste effecten** Niet bekend. • **Dosering** 1-1,7 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht per dag gedurende 3-5 dagen. Vuistregel: 1 ml per 3 kg lichaamsgewicht per dag (1,7 mg/kg lichaamsgewicht per dag). • **Wijze van toediening** Toedieningswijze: oraal. De oplossing kan direct in de bek gegeven worden met behulp van het doseerpompje. Een slag van het doseerpompje is 1 ml van de oplossing. • **Wachttijd** Vlees: 7 dagen. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • **REG NL 3438 UDA**.

Ontwormen is vanaf nu een kleinigheid!

- Makkelijke toediening door de kleine tablet
- Breedspectrum wormmiddel
- Uitsluitend te verkrijgen bij de dierenarts
- Eenmalige toediening

MILBEMAX®

Maakt van compleet ontwormen een kleinigheid

Benaming: MILBEMAX®, tabletten voor honden en MILBEMAX®, tabletten voor katten. **Samenstelling:** MILBEMAX hond klein bevat per tablet 2,5 mg milbemycine oxime en 25 mg praziquantel, MILBEMAX hond groot 12,5 mg milbemycine oxime en 125 mg praziquantel, MILBEMAX kat klein 4 mg milbemycine oxime en 10 mg praziquantel, MILBEMAX kat groot 16 mg milbemycine oxime en 40 mg praziquantel. **Indicatie:** Hond: de behandeling van menginfecties met volwassen cestoden en nematoden zoals: *Dipilydium caninum, Taenia spp., Echinococcus spp., Mesocestoides spp., Ancylostoma caninum, Toxocara canis, Toxascaris leonina, Trichuris vulpis.* Kan ook worden ingezet bij preventie van hartwormziekte *Dirofilaria immitis* wanneer een gelijktijdige behandeling tegen cestoden nodig is. Kat: de behandeling van menginfecties met volwassen cestoden en nematoden zoals: *Dipilydium caninum, Taenia spp., Echinococcus multilocularis, Ancylostoma tubaeforme,Toxocara cati.* **Doeldier:** Hond en kat. **Contra-indicatie:** MILBEMAX hond klein niet toedienen aan honden jonger dan 2 weken en/of lichter dan 0,5 kg l.g., MILBEMAX hond groot niet toedienen aan honden < 5 kg l.g., MILBEMAX kat klein niet toedienen aan kittens jonger dan 6 weken en/of < 0,5 kg l.g., MILBEMAX kat groot niet toedienen aan katten < 2 kg l.g. **Bijwerkingen:** Geen gekend. **Dosering en wijze van toediening:** Hond: 0,5 mg milbemycine oxime en 5 mg praziquantel per kg l.g., Kat: 2 mg milbemycine oxime en 5 mg praziquantel per kg l.g. Eenmalige, orale toediening met of na wat eten. **Aflevering:** UDA. Op diergeneeskundig voorschrift. **Verpakking:** Voor alle verpakkingen blisters met 10 tabletten. **Registratiehouder:** Novartis Consumer Health BV. **Registratienummers:** REG NL 10090/10091/10092/10093, B: 3011IE21F3/3011IE22F3/3011IE23F3/3011IE24F3, L: V/99/03/04/0765, -0764, -0766, -0763. **Voor meer informatie:** Novartis Consumer Health B.V., Business Unit Animal Health, Korte Hei 1-3, 4714 RD Sprundel (NL). ® Geregistreerd handelsmerk van Novartis AG, Bazel, Zwitserland. www.novartis.com, www.ah.novartis.nl, www.ah.novartis.be

www.novartis.com NOVARTIS

De praktijkadviseurs van de Adviesgroep Dierenartsen van de VVAA zijn dagelijks bezig met het begeleiden van dierenartsen bij hun vestiging, overname of associatie. Op dit moment zijn er verschillende dierenarts-praktijken in diverse regio's van Nederland op zoek naar

overnamekandidaten M/V

Wilt u meer weten over het aanbod van dierenartspraktijken? Of wilt u zich laten vestigen door de VVAA? Bel dan met de Adviesgroep Dierenartsen (030) 247 49 49 en vraag het informatieformulier aan.

VVAA VOOR DIERENARTSEN

VVAA

Bel voor meer informatie met VVAA adviesgroep Dierenartsen, telefoon (030) 247 49 49. Of kijk op www.vvaa.nl.

AMOS

Kwaliteitsmanagement

Wilt u op een eenvoudige wijze aan de KRD/ISO-normen voldoen?
Amos Kwaliteitsmanagement heeft een praktische methode met als kenmerken:

- ongecompliceerd
- in de praktijk ontwikkeld
- gemakkelijk te onderhouden

Informeer vrijblijvend bij:
Amos Kwaliteitsmanagement

Gerard van Eijden, dierenarts
Bert Peerboom, kwaliteitsdeskundige
Uraniumweg 27e, 3542 AK Utrecht
Tel.: 030 - 241 24 25
e-mail: peerboom@amos.nl

Loopbaanbemiddeling is een onafhankelijke organisatie. Een professionele personeels-manager die alle personele aspecten voor organisaties en hun medewerkers verzorgt.

U bent primair Dierenarts en geen Personeelsmanager!

Terwijl u zelf de aandacht bij het werk kunt houden zorgen wij o.a. voor:

- een snelle werving van medewerkers voor uw praktijk
- vervanging bij ziekte en verlof
- de verloning van uw medewerkers
- het werkgeverschap (pay-rolling)
- ziektebegeleiding en casemanagement
- outplacement.

Bel nu voor informatie met Jan Vlaar, 06 - 53 33 24 59 (dagelijks tot 20.00 uur) indien u een praktijk hebt in Noord-Holland, Zuid-Holland of Utrecht. Hebt u een praktijk in een van de andere provincies bel dan naar Henk Verbeek, 06 - 20 40 21 48 (dagelijks tot 20.00 uur).

LOOPBAAN® Bemiddeling

info@loopbaanbemiddeling.nl
www.loopbaanbemiddeling.nl
VERGUNNING ARBEIDSBEMIDDELING CBA/A 99.0295

DE PERSONEELSDIENST VOOR DE DIERENARTSPRAKTIJK

2 krachtige premixen van Virbac

5% Premix Suramox

&

5% Premix Pulmodox

Meningitis veroorzaakt door *Streptococcus suis* en respiratoire infecties veroorzaakt door *Mycoplasma hyopneumoniae* en *Pasteurella multocida* zijn veel voorkomende problemen op varkensbedrijven in Nederland.

Om deze problemen effectief te kunnen bestrijden heeft Virbac een tweetal krachtige premixen ontwikkeld: **Suramox 5% Premix en Pulmodox 5% Premix.**

Door het gebruik van hoogwaardige grondstoffen en speciale technieken, zoals het coaten van de werkzame stof door middel van het unieke Stavibac®-proces, zijn de premixen van Virbac buitengewoon geschikt voor gebruik in gepelleteerd voer.

Met Suramox of Pulmodox gemedicineerd voer heeft een homogene samenstelling, een hoge mate van effectiviteit en een lange houdbaarheid.

Suramox 5% Premix Diergeneesmiddel: REG NL 8543. **Samenstelling:** Amoxicilline 5%. **Indicaties:** Behandeling van aandoeningen veroorzaakt door *Streptococcus suis*. **Doeldieren:** gespeende big. **Dosering:** 15 mg amoxicilline per kg lichaamsgewicht per dag, gedurende 14 achtereenvolgende dagen. **IKB-wachttijd vlees:** 6 dagen. **Kanalisatie:** UDA

Pulmodox 5% Premix Diergeneesmiddel: REG NL 9826. **Samenstelling:** Doxycycline 5%. **Indicaties:** Preventie van klinische verschijnselen van respiratoire infecties, veroorzaakt door voor doxycycline gevoelige stammen van *Pasteurella multocida* en *Mycoplasma hyopneumoniae*. **Doeldieren:** Varkens, na het spenen. **Dosering:** 12,5 mg doxycycline per kg lichaamsgewicht per dag gedurende 8 achtereenvolgende dagen. **Contra-indicaties:** Resistentie tegen een tetracycline. **Wachttijd vlees:** 7 dagen. **Kanalisatie:** UDA

Virbac ANIMAL HEALTH

Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. info@virbac.nl www.virbac.nl

Draxxin

Het antibioticum met de langste adem

18 dagen
17 dagen
16 dagen
15 dagen
14 dagen
13 dagen
12 dagen
11 dagen
10 dagen
9 dag
8 dag
7 dag
6 dag
5 dag
4 dag
3 dagen
2 dagen

Draxxin is een innovatief antibioticum, speciaal ontwikkeld voor een effectieve aanpak van luchtweginfecties bij runderen en varkens. De lange werkingsduur, tot wel 15 dagen, maakt één behandeling voldoende. Dankzij de unieke samenstelling is Draxxin snel, zeker en gemakkelijk.

Draxxin

Snel
Binnen 24 uur therapeutisch effect

Zeker
Langdurige werking (5 tot 15 dagen)

Bij runderen zowel therapeutisch als metafylactisch in te zetten

Gemakkelijk
Eén (be)handeling

Draxxin: REGNL 10183. Werkzame stof: Tulathromycine 100 mg/ml. **Indicaties/doeldieren:** Runderen: voor de behandeling en preventie van respiratoire aandoeningen die geassocieerd zijn met Mannheimia haemolitica, Pasteurella multocida en Haemophilus somnus, die gevoelig zijn voor tulathromycine. Varkens: voor de behandeling van respiratoire aandoeningen die geassocieerd zijn met Actinobacillus pleuropneumoniae, Pasteurella multocida en Mycoplasma hyopneumoniae, die gevoelig zijn voor tulathromycine. **Dosering:** 1 ml/40 kg lichaamsgewicht, rund subcutaan, varken intramusculair. **Wachttijd vlees:** rund 49 dagen, varken 33 dagen. **Bijwerkingen:** voorbijgaande pijnreacties en lokale zwelling rond de injectieplaats. Deze kan tot 30 dagen aanhouden. **Contra-indicaties:** Niet gebruiken in geval van overgevoeligheid voor macroliden. Niet gelijktijdig met andere macroliden of lincosamiden gebruiken. Niet gebruiken bij runderen die melk produceren voor humane consumptie. Niet gebruiken bij runderen die bestemd zijn voor de productie van melk voor humane consumptie binnen 2 maanden voor de afkalfdatum. **Kanalisatiestatus:** UDA, mag alleen op diergeneeskundig voorschrift worden verstrekt. Nadere informatie is verkrijgbaar bij Pfizer Animal Health b.v.

Pfizer Animal Health

Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2004 Pfizer Animal Health b.v., Capelle a/d IJssel
® Merknaam van Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Deel 129 • Aflevering 5 • 1 maart 2004

Univer[illegible]
Bibliotheek Diergeneeskund[illegible]
- 2 MAART 2004

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Hernia umbilicalis incarcerata bij het paard, een literatuuroverzicht aan de hand van een casus

Maanblindheid bij het paard

Coccidiose als oorzaak van diarree bij pinken in de weide

Fibrosarcoma's bij katten

Dierziektebeleid kan en moet anders

Beestenboel helpt dierenartsen communiceren met hun klanten

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

EQUI PRODUCTS

Toppaarden verdienen topproducten. Als uw paarden moeten presteren kunt u eigenlijk niet om Equi Products heen. Wie is Equi Products? Wij zijn een familiebedrijf dat gespecialiseerd is in veterinaire producten waardoor sportpaarden topprestaties leveren. Wij begeleiden en adviseren dierenartsen en paardenpractici in heel Europa bij het zoeken naar het juiste middel voor het juiste paard. Equi Products is een goed geëquipeerd bedrijf, voorzien van de meest geavanceerde hulpmiddelen. Ons beleid is gericht op het leveren van topkwaliteit, continuïteit en een zeer persoonlijke dienstverlening. Wilt u meer weten? Bezoek dan onze website www.equi.nl of bel ons 072-564 47 49.

Equi Holland BV Products

Hermelijnkoog 44, 1822 CB Alkmaar
Tel.: +31 (0)72-564 47 49, Fax.: +31 (0)72-564 38 76
Website: www.equi.nl, E-mail: equi@xs4all.nl

Het adres voor al uw veterinaire equine equipage

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Inhoud

Deel 129
Aflevering 5
1 maart 2004

Foto cover: figuur 6 uit artikel 'Hernia umbilicalis incarcerata bij het paard'

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 141

Overige artikelen
Hernia umbilicalis incarcerata bij het paard, een literatuuroverzicht aan de hand van een casus; *M. Voermans, C.M. Butler, M.A. van der Velden en M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan* 142

Boekbespreking 149

Veterinair tuchtrecht
Doorverwijsheid; *I. Boissevain* 151

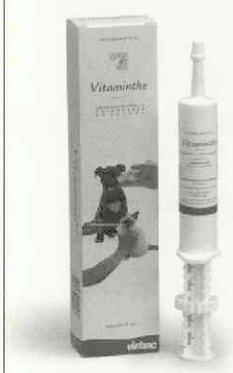
Uit en voor de praktijk
Maanblindheid bij het paard; *M.A. van der Velden* 153
Coccidiose als oorzaak van diarree bij pinken in de weide; *J.J. Snoep en J.B.M.M. Potters* 158
Fibrosarcoma's bij katten; *A. Kamphuis* 160

Berichten en verslagen
Dierziektebeleid kan en moet anders 162
'Beestenboel' helpt dierenartsen communiceren met hun klanten 163
Enschedese dierenkliniek Praktijk van het Jaar 2003 164
Uitspraak CAVP inzake promotie behandeling vaarzenmastitis 164
De Gezondheidsdienst start Neospora-tankmelkabonnement 165
'Veulenbrigade' Inwendige Ziekten Paard 165
Referenties bij ingezonden brief Lumeij 165

Ingezonden
Het BVD-programma van de GD doet wat het moet doen; *P. Franken* 166
Bovilis BVD: een krachtig immunogeen vaccin; *H. Kuijk* 167
Een andere visie; *M. van Dommelen* 168
Eindelijk enige openheid van de kant van de KNMvD; *S. de Boer* 168
Is er over nagedacht II?; *A. van Foreest* 169

Congressen en cursussen
Voorjaarsdagen 2004 169

VITAMINTHE®: MAKKELIJK EN SNEL ONTWORMEN



De voordelen van Vitaminthe

- Werkt tegen spoel-, zweep-, haak- én lintwormen
- Handige, makkelijk in te stellen doseerspuit
- Al effectief bij eenmalige behandeling
- Verkrijgbaar in: 5 ml (speciaal voor pups en kittens), 10 ml en 25 ml
- Speciale consumentenfolders over het ontwormen van pups en kittens én volwassen honden en katten beschikbaar

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Productinformatie: Vitaminthe REG NL 2896. Per ml orale pasta: niclosamine 240 mg, oxibendazole 30 mg. Doeldieren: hond en kat.
Kanalisatie: Vrij. Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. www.virbac.nl en info@virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

Beëindiging lidmaatschap KNMvD en Groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient per 1 oktober van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. W.G. van den Ekker, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris
Drs. H. Geertsen, algemeen directeur

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

Symposium over schildklierproblemen 170
Informatieavond aanschaf-advisering in de dierenartspraktijk 170
Symposium State of the Heart over cardiologie 170

PAOD 171

KNMvD

In memoriam
Ton Rutgers; *M. Kramer, K. van Leeuwen en C. Willems* 172

Maatschappijnieuws
Vacatures in besturen en commissies verband houdende met de 151e Algemene 173
Vergadering van de KNMvD 173
Kom naar het feest in het Zuiden 173
Wijkagent geeft veiligheidstips tijdens aankomende vergadering Regio Oost 174
Voorlichtingsavond voor leden van de Groep Geneeskunde van het Paard 174

Personalia 174
Doorlopende agenda 175
Jubilea 176
Deadline 178

Contents

Other papers
Incarcerated umbilical hernia in the horse; a case with a review of the literature; *M. Voermans, C.M. Butler, M.A. van der Velden, and M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan* 141

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

In de rubriek Wetenschap worden artikelen geplaatst die op zijn minst door twee deskundigen worden beoordeeld. Onder Actua kunnen artikelen opgenomen worden, waarbij de schrijver de voorkeur geeft aan een beoordeling door één deskundige. U treft om deze laatste reden het artikel 'Maanblindheid bij het paard' aan in de rubriek Actua in plaats van in de rubriek Wetenschap. Dit artikel voldoet inhoudelijk aan de eisen gesteld aan een wetenschappelijk artikel. De praktijkgerichte invalshoek zal de lezer, hoop ik, aanspreken.
Echter blijft etiologie na zoveel jaren nog een onontgonnen gebied; iets voor een studie in de naaste toekomst?
In deze rubriek vindt u ook 'Coccidiose als oorzaak van diarree bij pinken in de weide'. Dit artikel is van een duidelijk andere opzet en geeft uitsluitend informatie voor de praktijk. Zo is het artikel 'Fibrosarcoma's bij katten' een artikel waarin zowel informatie geboden als informatie gevraagd wordt, dat wil zeggen een interactieve benadering van het onderwerp.

Het artikel 'Hernia umbilicalis incarcerata bij het paard, een literatuuroverzicht aan de hand van een casus', voldoet aan de voorwaarden van een dubbel gerefereerd artikel, geschreven volgens de Vancouver style.
Het betreft hier een voor de praktijk zeer interessant geval, waarbij ook het fotomateriaal overtuigend is.
Natuurlijk kan men bij het lezen van de dodelijke afloop van deze casus als lezer ook vragen stellen, die door de auteurs in de discussie niet worden gesteld. Misschien is dit een gebied dat zich meer zou kunnen lenen voor interactie met de lezers. Als een voorbeeld: "Waarom werd de gestarte behandeling al na drie dagen gestaakt/veranderd?" of "Is ceftiofur voor het Friese paard gecontraïndiceerd?" "Heeft het resultaat van een kweek die vier dagen onderweg was nog betekenis voor een peritonitis-patiënt, die op een reeds ingestelde behandeling gunstig leek te reageren?"

In de rubriek 'Ingezonden' vindt u deze keer replieken op de ingezonden brief van dr. Verberne in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 februari jongstleden over de BVD-aanpak: het roer is om.
De ingezonden brieven vallen buiten verantwoording van de hoofdredactie.
Het secretariaat van de KNMvD en de bureauredactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde zorgen voor een ordentelijke gang van zaken, gelet op inhoud en taalgebruik.
Tot heil van mens en dier!

Dr. M.F. de Jong

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Hernia umbilicalis incarcerata bij het paard, een literatuuroverzicht aan de hand van een casus

M. Voermans[1,2], C.M. Butler[1], M.A. van der Velden[1] en M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan[1]

Tijdschr Diergeneeskd 2004; 129: 142-9

Overige artikelen

Samenvatting

Navelbreuken bij veulens worden regelmatig gezien en als eerste wordt een overzicht van de literatuur van navelbreuken gegeven. Vervolgens wordt de casus van een anderhalf jaar oude Friese merrie met hernia umbilicalis incarcerata beschreven. Een dierenarts had in de praktijk het ingeklemde darmdeel met moeite gereponeerd en vervolgens de merrie doorgestuurd naar de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard. Daar werd bij klinisch onderzoek de waarschijnlijkheidsdiagnose preperforatieve peritonitis gesteld, vermoedelijk ten gevolge van een necrotisch stuk darm. Bij laparotomie werden in de buikholte inderdaad een necrotisch stukje dunne darmwand en een acute peritonitis aangetroffen. Dit necrotische stukje darm werd gereseceerd en een intensieve medicamenteuze behandeling werd gestart. De merrie herstelde aanvankelijk goed, maar op de zevende dag post-operatief verslechterde haar algemene toestand snel en is zij geëuthanaseerd. Bij sectie bleek de maag, vol met vaste inhoud, geruptureerd. Deze maagimpaction was waarschijnlijk het gevolg van de aanwezige algehele peritonitis.

Summary

Incarcerated umbilical hernia in the horse: a case with a review of the literature

Umbilical hernias are common in foals. This article provides a review of the literature and presents a case of an 1.5-year-old Friesian mare with an incarcerated umbilical hernia. After reposition of the incarcerated intestine (with a lot of effort), the practising veterinarian referred the mare to the Department of Equine Sciences. Preperforative peritonitis was diagnosed, presumed to be caused by necrotic bowel. After laparotomy, this tentative diagnosis was confirmed. The necrotic part of the small intestine was resected and intensive medical treatment was started. Initially, the mare recovered well, but seven days after surgery her general condition deteriorated and she had to be euthanized. At necropsy, impaction of the stomach and rupture of the stomach wall were found. The impaction was probably a result of the generalized peritonitis.

Inleiding

Navelbreuken worden bij jonge veulens regelmatig gezien (3, 5). In de meeste gevallen zal tijdens het opgroeien van het veulen de breukpoort zich sluiten, waardoor de navelbreuk spontaan verdwijnt. Wanneer op een leeftijd van ongeveer zes maanden de navelbreuk nog aanwezig is, dan is spontane sluiting niet meer te verwachten. Operatieve behandeling is dan geïndiceerd (8, 18).

Hoewel de breukpoort vaak klein is, blijkt het incidenteel toch mogelijk dat een darmdeel in de breukzak terechtkomt en afgekneld wordt door de breukring. Er ontstaat een hernia umbilicalis incarcerata (10). Het verdere verloop daarvan wordt bepaald door het feit of er een gedeelte van de dunne dan wel dikke darm is ingeklemd. Wanneer een ingeklemde navelbreuk is vastgesteld, moet het veulen zo snel mogelijk geopereerd worden (4, 10, 16).

In dit artikel wordt eerst een overzicht van de relevante literatuur gegeven, waarna vervolgens een merrie beschreven wordt die op anderhalfjarige leeftijd een ingeklemde navelbreuk kreeg en ondanks chirurgisch ingrijpen toch is overleden.

Literatuuroverzicht

In de literatuur wordt de navelbreuk beschouwd als de meest voorkomende buikwandbreuk bij veulens/paarden. Daarbij worden incidenties genoemd van 0,5-2 procent (8, 18) en wordt tevens vermeld dat navelbreuken vaker voorkomen bij merrie- dan bij hengstveulens (5). In een Nederlands onderzoek wordt een aanzienlijk hoger percentage genoemd, namelijk 29 procent (3). Als mogelijke verklaring wordt gesteld dat het hier een prospectieve studie bij een groep normale veulens zonder klachten betrof, terwijl de elders vermelde veel lagere percentages gebaseerd zijn op kliniekgegevens (en dus op veulens met klachten). Het merendeel van de veulens met een navelbreuk zal echter nooit in een kliniek komen (3).

Een aangeboren navelbreuk is direct na de geboorte al aanwezig en wordt veroorzaakt door de aanwezigheid van een te wijde navelring tijdens en direct na de geboorte (5, 10). Veel vaker echter wordt de navelbreuk pas zichtbaar op een leeftijd van één tot twee maanden. Het ontstaan ervan wordt dan toegeschreven aan een te traag verlopende sluiting van de navelring, waarbij een navelinfectie als predisponerende factor genoemd wordt (3, 10).

Veel navelbreuken zijn klein en reponibel. De mogelijke breukinhoud kan bestaan uit delen van het jejunum, ileum, caecum, ventrale colon, of uit omentum; vaak echter is er helemaal geen breukinhoud aanwezig (10).

In de meeste gevallen trekt de navelbreuk bij het opgroeien van het veulen spontaan weg gedurende de eerste drie tot zes levensmaanden. Wanneer daarna de navelbreuk nog aanwezig is, moet deze chirurgisch verholpen worden (8, 18). De operatie, die meestal wordt uitgevoerd op een leeftijd van ongeveer negen maanden, is uit chirurgisch oogpunt bezien eenvoudig en heeft een gunstige prognose (9).

Zolang de navelbreuk nog aanwezig is, dient deze door de eigenaar regelmatig te worden gecontroleerd (10, 16). Bij deze controle moet de breukzak zacht, indrukbaar en niet

[1] Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht, Yalelaan 12-16, 3584 CM Utrecht.

[2] Corresponderend auteur: Drs. M. Voermans, Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Faculteit der Diergeneeskunde, discipline Heelkunde, Yalelaan 12, 3584 CM Utrecht. Tel: 030-2531323, Fax 030-2537970, E-mail: M.Voermans@vet.uu.nl

pijnlijk zijn. Wanneer het aspect van de breukzak verandert, moet ervan uitgegaan worden dat inklemming van breukinhoud is opgetreden. De breukzak is dan gezwollen, hard en pijnlijk, niet meer samendrukbaar en in de wand ontwikkelt zich oedeem (4, 8, 10). De incidentie van een hernia umbilicalis incarcerata is laag. Het zou optreden bij twee tot tien procent van alle veulens met een navelbreuk (18). Meestal is niet een volledig darmsegment ingeklemd, maar slechts een gedeelte daarvan. Dit wordt aangeduid als een Richterse hernia of pariëtale hernia (8, 16).

Als een gedeelte van de dunne darm (jejunum of ileum) is ingeklemd, leidt dat tot een volledige of bijna volledige passagebelemmering. Het dier krijgt koliek en er ontwikkelen zich alle verschijnselen van een dunne darmafsluiting (4, 10). Het is echter ook mogelijk dat een stukje van de wand van het caecum of ventrale colon in de navelbreuk bekneld raakt (16). In deze gevallen zal het veulen geen symptomen van een darmafsluiting gaan vertonen, omdat de diameter en motiliteit van het gehele caecum respectievelijk colon door de inklemming van een relatief heel klein gedeelte van de wand daarvan niet merkbaar afnemen. Het geïncarcereerde stukje darmwand wordt necrotisch en doorlatend voor bacteriën uit het darmlumen. Ter hoogte van de breukpoort is de toegang tot de buikholte meestal voldoende afgesloten door de gestuwde darmwand en uitgetreden fibrine, waardoor er geen lekkage optreedt van bacteriën/darminhoud naar de buikholte en er dus ook geen peritonitis ontstaat. Na enkele dagen worden eerst de inwendige en vervolgens ook de uitwendige breukzak necrotisch. Tenslotte breekt het proces naar buiten door. Bij de navel bevindt zich nu een purulent ontstekingsproces met necrotische weefselflarden, waaruit voortdurend darminhoud lekt. Er is een echte darmfistel ontstaan (16).

Als een ingeklemde navelbreuk wordt gediagnostiseerd, mag beslist niet geprobeerd worden om het ingeklemde darmdeel weer terug te brengen in de buikholte door in de breukzak te knijpen (4). De kwaliteit van het ingeklemde stukje darmwand is immers niet bekend. Wanneer de darmwand reeds necrotisch is, kan deze tijdens de geforceerde manipulaties kapot scheuren, waarna de darm leegloopt in de buikholte (4). In de literatuur zijn ook gevallen beschreven van een min of meer spontane repositie van een ingeklemde navelbreuk (4). Aangegeven wordt om ook in dergelijke gevallen de buikholte van het veulen zo snel mogelijk te openen om de vitaliteit van het betreffende darmdeel te beoordelen en zonodig een darmresectie uit te voeren. Door onnodig lang te wachten loopt men het risico dat de aangetaste darmwand doorlaatbaar wordt voor bacteriën. Deze komen dan in de buikholte terecht en veroorzaken daar een septische preperforatieve peritonitis.

Wanneer bij een veulen de aanwezigheid van een geïncarcereerde navelbreuk wordt vermoed of is vastgesteld, dient het veulen zo snel mogelijk doorgestuurd te worden naar een kliniek voor operatieve behandeling (4, 10, 16). Vaak zal resectie van een darmdeel noodzakelijk zijn. De operatie wordt dan veel gecompliceerder en de prognose minder gunstig (15). Wanneer door incarceratie van een stukje dikkedarmwand een darmfistel is ontstaan, kan deze ook alleen maar operatief verholpen worden (10, 16). Rijkenhuizen beschrijft de succesvolle behandeling van een veulen met een caecumfistel en van een veulen met een fistel van het ventrale colon, beide ontstaan als gevolg van een geïncarcereerde navelbreuk (16).

Tabel 1. Uitslag van het bloedonderzoek direct na binnenkomst in de kliniek van een anderhalf jaar oude merrie met een gereponeerde ingeklemde navelbreuk.

	Gevonden waarden	Normaalwaarden
Hematocriet (l/l)	0.28	0.36-0.42
Hemoglobine (mmol/l)	6.5	7.5-9.0
Leukocyten (G/l)	9.5	7.0-10.0
Lymfocyten (%)	14	30-35
Basofielen (%)	1	0-5
Eosinofielen (%)	1	0-4
Segmentkernigen (%)	84	35-60
PH	7.432	7.35-7.45
Bicarbonaat (mmol/l)	32.2	± 25
Base Excess (mmol/l)	+7	-3 tot +3
Totaal eiwit (g/l)	66	60-75
Albumine (%)	54.5	35-55
α globulinen (%)	15.5	15-20
β globulinen (%)	18.2	< 22
γ globulinen (%)	11.9	< 25
Natrium (mmol/l)	132	135-150
Kalium (mmol/l)	2.8	3.0-5.9
Chloor (mmol/l)	98	96-107
Calcium (mmol/l)	2.7	2.4-3.3

Casuïstiek

Anamnese

Bij de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Faculteit der Diergeneeskunde, werd een anderhalf jaar oude Friese merrie aangeboden. De eigenaar had zijn eigen dierenarts geconsulteerd omdat de merrie ziek was en koliekverschijnselen vertoonde. Van de merrie was bekend dat zij een navelbreuk had, maar zij had daarvan nooit enige hinder ondervonden. Nu echter was de breukzak duidelijk vergroot, hard en pijnlijk. Op grond daarvan werd de diagnose ingeklemde navelbreuk gesteld. De dierenarts heeft met veel moeite de breukinhoud gereponeerd. Tijdens deze manipulaties vertoonde de merrie duidelijk verzet en pijnreacties. Daarna heeft de dierenarts telefonisch contact opgenomen met de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard. Gezien het feit dat rekening gehouden moest worden met de mo-

Figuur 1. Teveel en troebel buikpunctaat van een anderhalf jaar oude Friese merrie met een 'gereponeerde' hernia umbilicalis incarcerata.

gelijkheid dat de wand van het gereponeerde darmdeel necrotisch en misschien al wel geruptureerd was, is geadviseerd het dier direct door te sturen.

Klinisch onderzoek

Bij het klinisch onderzoek na aankomst viel op dat de merrie te sloom was en niet graag wilde lopen. De ademhalingsfrequentie was 24 per minuut en regelmatig. De pols was zwak, regelmatig en had een frequentie van 88 slagen per minuut. De rectale temperatuur was te hoog (39,3°C). Het mondslijmvlies was roze-rood, de CRT (capillary refill time) was iets te traag (1-2 seconden) en de huidturgor werd als matig beoordeeld. Hartauscultatie leverde behalve de te hoge frequentie verder geen afwijkingen op.

Het paard had een duidelijke 'défense musculaire'. Bij auscultatie van de buikholte waren weinig tot geen darmgeluiden hoorbaar. Bij sonderen van de maag werd geen inhoud teruggewonnen. Rectaal werden een stevige inhoud in het colon en enkele slappe dunne-darmlissen gevoeld.

Buikpunctie leverde te veel oranje, troebel buikvocht op (Figuur 1) dat zeer veel polymorfkernige granulocyten (175 G/L) bevatte (Figuur 2); er werden intracellulair geen bacteriën gezien. Ook werden in het buikvocht geen voedseldelen aangetroffen.

Bloedonderzoek toonde aan dat de hematocriet en de hemoglobineconcentratie aan de lage kant waren (Tabel 1). Het aantal leucocyten was normaal; wel werd bij differentiatie een rechtsverschuiving gevonden. Van de elektrolyten was alleen de kaliumconcentratie iets verlaagd, de natrium-, chloor- en calciumconcentraties waren niet afwijkend.

Op grond van de gedane bevindingen werd de waarschijnlijkheidsdiagnose preperforatieve peritonitis vermoedelijk ten gevolge van een necrotisch stuk darm gesteld. Op uitdrukkelijk verzoek van de eigenaar is besloten tot een laparotomie, hoewel de prognose voor het dier ongunstig was.

Chirurgische behandeling

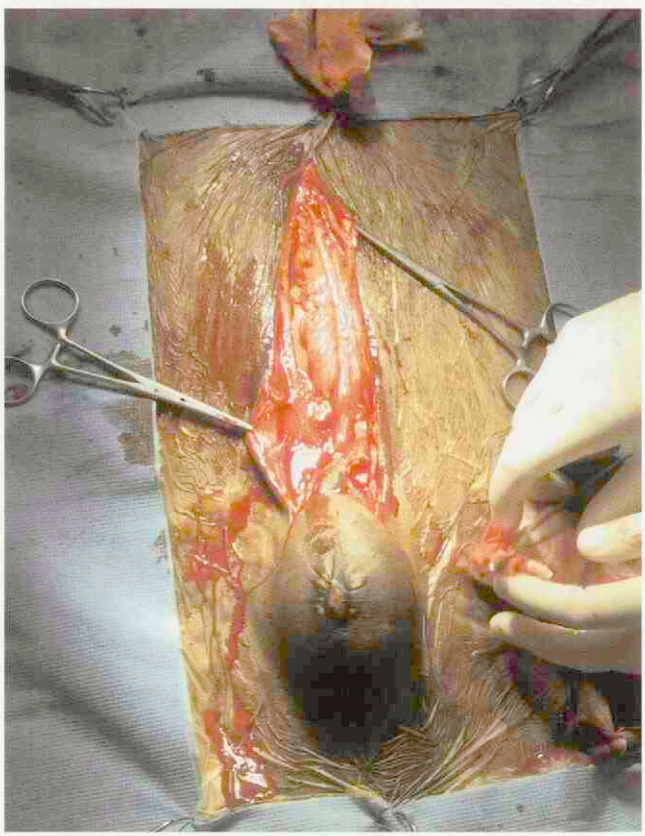
Pre-operatief kreeg het paard flunixine meglumine (0.01 mg/kg, IV)[1], benzylpenicilline natrium (20.000 IE/kg, IV)[2] en gentamicine (3 mg/kg, IV)[3]. Na premedicatie met detomidinehydrochloride (10 µg/kg, IV)[4] werd de algehele anesthesie geïnduceerd met midazolam (0.06 mg/kg, IV)[5] en ketamine (2.2 mg/kg, IV)[6], en vervolgens onderhouden met isofluraan[7] in 100% zuurstof. De patiënt werd gedurende de gehele onderhoudsfase kunstmatig geventileerd. De bewaking van de anesthesie gebeurde middels elektrocardiografie, capnografie, pulse-oximetrie, invasieve bloeddrukmeting en controle van de arteriële pH, $PaCO_2$ en PaO_2 (arteriële kooldioxide- en zuurstofspanning).

Het paard werd gepositioneerd in rugligging en een voldoende groot gedeelte van de ventrale buikwand rondom en voor de navelbreuk werd geschoren, gewassen en gedesinfecteerd.

Begonnen werd met een spoelvormige snede door de huid aan de basis van de breukzak. Deze huidsnede werd verlengd naar voren in de mediaanlijn over een afstand van ongeveer 15 cm (Figuur 3). Vervolgens werd daar door klieven van de

[1] *Finadyne®, Schering-Plough Animal Health, Brussel, België.*
[2] *Benzylpenicilline natrium, Eurovet Animal Health, Bladel, Nederland.*
[3] *Gentamycine® 5%, A.U.V., Cuijk, Nederland.*
[4] *Domosedan®, Pfizer, Capelle a/d IJssel, Nederland.*
[5] *Midazolam, Apotheek Diergeneeskunde, Utrecht, Nederland.*
[6] *Narketan10®, Chassot, Vught, Nederland.*
[7] *Isofluraan®, Pharmachemie BV, Haarlem, Nederland.*

Figuur 2. Hetzelfde buikpunctaat van figuur 1 na 'uitzakken'. Het grote aantal witte bloedcellen onder in de buis is al met het blote oog goed te zien.



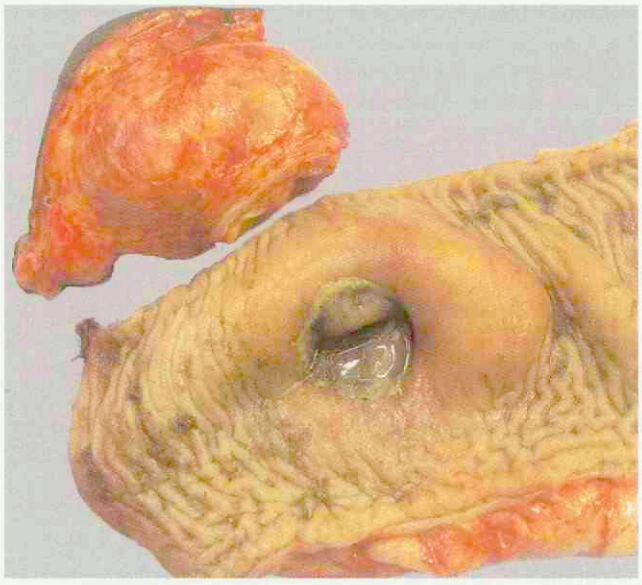
Figuur 3. Overzicht van het operatiegebied na het maken van de huidsnede.

Figuur 4. Tijdens de operatie vormde zich snel veel fibrine op het colon, zoals hier goed zichtbaar is. Het colon zelf is verder niet aangetast.

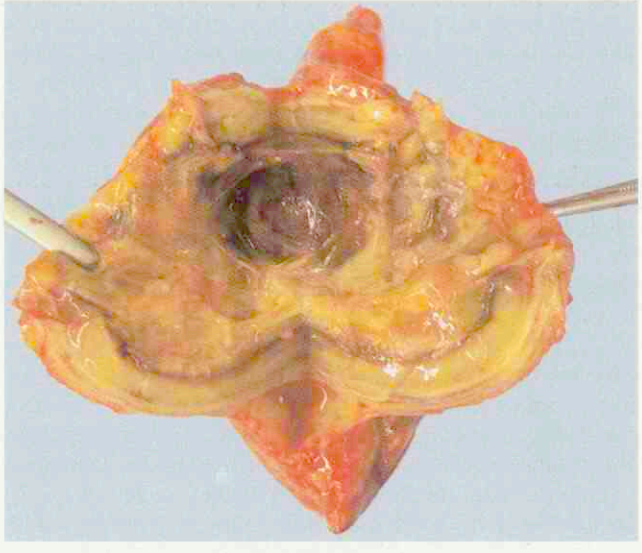
Figuur 5. Het voorheen geïncarcereerde stuk dunne darm is buiten de laparotomiewond gebracht; de preperforatieve peritonitis en de necrose van de darmwand zijn duidelijk zichtbaar.

Figuur 6. Het geïncarcereerde stuk darmdeel en de breukzak na verwijdering.

linea alba en het peritoneum de buikholte geopend. Bij exploratie van de buikholte werd vastgesteld dat zich geen darmdelen meer in de navelbreuk bevonden. De incisie in de linea alba en het peritoneum werd verlengd naar achteren tot in de breukpoort. De inwendige breukzak werd vrijgepreparereerd en geamputeerd langs de randen van de breukring. In



Figuur 7. Het verwijderde darmdeel is geopend. Het groene necrotische deel van de darm is duidelijk gedemarkeerd van het vitale weefsel en op de overgang naar het normale slijmvlies is een verdikte gladde mucosa aanwezig ten gevolgen van oedeem van de darmwand.



Figuur 8. De verwijderde inwendige breukzak is ingesneden. De sterke verdikking daarvan is goed te zien.

de subcutis en inwendige breukzak en ook in de breukring zelf bevond zich opvallend veel oedeem.

In de buikholte waren duidelijke verschijnselen van een acute peritonitis aanwezig: de serosa van de darmen was op diverse plaatsen te rood en tijdens de verschillende manipulaties aan de darmen vormde zich daarop snel een laagje fibrine (Figuur 4). Het buikvocht kon niet goed beoordeeld worden vanwege bijmenging met bloed uit de laparotomiewond. Wel werd een monster verzameld voor bacteriologisch onderzoek.

Bij de overgang van jejunum naar ileum bevond zich een darmsegment waarvan het mesenteriale gedeelte en het daaraan hechtende mesenterium een vrijwel normaal aspect hadden, maar waarvan het antimesenteriale gedeelte volledig necrotisch was (Figuur 5); de darmwand was groenzwart en dreigde bij enige manipulatie daaraan te zullen scheuren. Het betreffende darmdeel werd buiten de buikholte gebracht en gehouden. Het aanvoerende jejunum

was duidelijk overvuld met dun-vloeibare inhoud en gas.
Het caecum had een normale omvang en inhoud. In het colon ascendens bevond zich vrij vaste inhoud bij de flexura pelvina. Het colon ascendens vertoonde verder geen bijzonderheden, net zo min als het colon descendens.

Ook de maag was normaal van omvang en consistentie, evenals de milt, de lever en de nieren.
Het jejunum werd geledigd via een snede in het aangetaste darmdeel. Na ligeren van de bloedvaten in het mesenterium en plaatsing van de benodigde darmklemmen werd een darmresectie uitgevoerd, waarbij een darmdeel met een lengte van ongeveer 20 cm, inclusief het aangetaste segment, verwijderd werd (Figuren 6, 7 en 8). De twee open darmuiteinden werden gesloten. De passage in de darm werd hersteld door het maken van een jejuno-caecostomie. De gehele procedure werd uitgevoerd zoals beschreven door Kersjes *et al.* (9).
Daarna werd de buikholte gesloten. De breukpoort werd gesloten met onderbroken horizontale matrashechtingen en de snede in de linea alba met een eenvoudige doorlopende hechting; in beide gevallen gebeurde dat met polyglactin 910[8], USP 6. Het weefsel van de breukring was dermate oedemateus dat er twijfel bestond aan de effectiviteit van de daarin aangebrachte hechtingen. Daarom werd daaroverheen nog een kunststof net van polypropyleen[9], 20 bij 15 cm, aangebracht en gefixeerd aan de buitenste fascielaag van de buikwand met onderbroken kruissteken eveneens van polypropyleen[10], USP 2. De subcutis werd gesloten met een eenvoudige doorlopende hechting van polyglactin 910[8], USP 2-0. De huid werd tenslotte gehecht met onderbroken knoophechtingen van polyamide[11], USP 0.

Postoperatieve verloop en nabehandeling

Postoperatief kreeg het paard procaïne-penicilline G (20.000 IE/kg, IM)[12] en vervolgens 8 en 16 uur na de pre-operatieve gentamicinetoediening nogmaals een injectie met gentamicine[3] in dezelfde dosering. De merrie werd aan een continu-infuus gezet en kreeg zo 1,5 liter Ringerlactaat per uur. Vanwege de vrij vaste inhoud in het colon bij de flexura pelvina werd via de neussonde 2 liter paraffine gegeven.
Op D1, D2 en D3 werden de volgende medicamenten toegediend: procaïne-penicilline G (20.000 IE/kg, 1 dd IM)[12], gentamicine (4,5 mg/kg, 2 dd IV)[3] en flunixine meglumine (0,25 mg/kg, 3 dd IV)[1]. Op D1 kreeg de merrie tevens heparine (25.000 IE, 3dd, IM)[13].
Dagelijks werden een klinisch onderzoek en een bloedonderzoek gedaan (Tabel 2).
De merrie herstelde aanvankelijk goed. Het klinisch onderzoek en bloedonderzoek leverden geen ernstige afwijkingen op. Op D2 dronk het paard enkele liters water verdeeld over de dag en at ze tevens in totaal een halve kg kuilgras in kleine plukjes.
Op D3 werd gestopt met het continu-infuus. De merrie kreeg 0,5 kg krachtvoer en 1 kg kuilgras samen verdeeld over vier porties per dag en iedere twee uur 2 L water. Ze at en dronk goed en produceerde regelmatig mest, waarvan de consistentie aanvankelijk nog wat slap was maar al snel goed gebald werd. Op D4 kreeg de merrie verdeeld over de dag één kg krachtvoer en twee kg kuilgras en water *ad libitum*. Ondanks goed eten en mesten werd het paard in de loop van die dag toch wat slomer en stond af en toe wat te krabben met de voorbenen. Bij klinisch en bloedonderzoek werden geen duidelijke afwijkingen gevonden. De buikomvang was niet toegenomen en er was geen duidelijke 'défense musculaire'. Bij sonderen kon geen maagoverlading worden vastgesteld.
De antimicrobiële behandeling werd gewijzigd omdat de temperatuur iets was opgelopen (38,3°C). Op grond van de uitslag van het bacteriologisch onderzoek van het buikvocht afgenomen tijdens de laparotomie en het antibiogram (*E.coli* onder andere gevoelig voor ceftiofur) werd in plaats van procaïne-penicilline G[12] en gentamicine[3], ceftiofur (2,2 mg/kg, 2dd IM)[14] gegeven.
Op D5 was de merrie nog steeds te sloom en toonde ze opnieuw koliekverschijnselen. De kleur van de slijmvliezen bleef normaal, de polsfrequentie was gestegen naar zestig slagen per minuut. Er waren onvoldoende borborygmi, maar de buikomvang was nog steeds niet toegenomen en er was evenmin sprake van een 'défense musculaire'. Ook kon geen maagoverlading worden vastgesteld. Het rectale onderzoek leverde evenmin iets verontrustends op. Er waren geen aanwijzingen voor een peritonitis: alles voelde glad aan en er was nergens knisteren als gevolg van de aanwezigheid van fibrine te voelen. Wel werden er enkele slappe dunne-darmlissen gevoeld. Ter bevordering van de darmmotiliteit werd cisapride (0,4 mg/kg, 3 dd PO)[15] gegeven. Op D6 was de merrie nog steeds sloom, maar ze vertoonde geen koliekverschijnselen meer.
Op D7 echter kreeg de merrie wel weer koliek. De eetlust was veel minder en er kwam geen mest meer. Bij klinisch onderzoek werden een krachtige en regelmatige pols met een frequentie van 52 slagen per minuut en roze slijmvliezen gevonden. Bij sonderen was nog steeds geen maaginhoud af te hevelen. Bij rectaal onderzoek bleek er te veel vaste inhoud aanwezig te zijn in het caecum en colon. In het rectum bevond zich wat ingedroogde mest met darmslijm. Er waren ook nu nog steeds geen aanwijzingen voor een peritonitis: nergens waren verklevingen te voelen. Er werd gestart met een laxerend dieet dat bestond uit 200 gram lijnzaad, één kg haverafvalbrok, één kg wortelen en een halve kg kuilgras verdeeld over vele kleine porties over de dag. 's Avonds vertoonde de merrie plotseling ernstige koliekverschijnselen. De pols was nu zwak met een frequentie van tachtig slagen

Tabel 2. Resultaten van het klinisch onderzoek en bloedonderzoek op de 1e–7e dag na operatie.

	Normaal	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7
Pols (slagen/min)	28-40	60	48	48	48	60	48	52
Temp (°C)	37.4-38.0	37.9	38.0	38.0	38.3	38.4	38.2	38.0
Slijmvliezen	rose	rood	rose	rose	rose	rose	rose	rose
Borborygmi	++	-	+	+	+/-	+/-	+/-	+/-
Mest	ja	nee	ja	ja	ja	ja	ja	nee
Ht (l/l)	0.36-0.42	0.34	0.16	0.24	0.23	0.29	0.25	0.28
Leuko (G/l)	7.0-10.0	5.0	6.8	5.4	5.5	8.5	11.6	12.3
PH	7.350-7.450	7.352	7.374	7.415	7.403	7.402	7.402	7.401

[8] Vicryl®, Ethicon, Somerville, New Jersey.
[9] Trelex®, Boston Scientific Medi-tech, Wayne, New Jersey.
[10] Prolene®, Ethicon, Somerville, New Jersey.
[11] Ethilon®, Ethicon, Somerville, New Jersey.
[12] Depocilline®, Mycofarm Nederland BV, De Bilt, Nederland.
[13] Heparine, Leo Pharma BV, Breda, Nederland.
[14] Excenel®, Pharmacia BV, Woerden, Nederland.
[15] Prepulsid®, Jansen-Cilag, Tilburg, Nederland.

per minuut. De rectale temperatuur bedroeg 38,2°C. Het paard leek in shock: ze was bezweet en had koude extremiteiten, de slijmvliezen hadden een vuile kleur en de CRT bedroeg meer dan twee seconden.
Ze had nu ook een gespannen buik met een duidelijke 'défense musculaire'. Bij rectaal onderzoek was een sterk overvulde en harde maag te voelen, maar bij sonderen daarvan kon nog steeds geen inhoud afgeheveld worden. Er werd een buikpunctie gedaan, waarbij groen en stinkend buikvocht met voedseldelen werd verkregen. Geconcludeerd werd dat het paard ergens in het maagdarmkanaal een ruptuur moest hebben. Op grond daarvan is de merrie geëuthanaseerd.

Pathologisch-anatomisch onderzoek
De maag was zeer sterk overvuld met vaste, droge inhoud. Er was duidelijk sprake van een maagimpaction. In de curvatura major bevond zich een forse scheur en er bevond zich maaginhoud in de buikholte. Er waren verschijnselen van een subchronische, algehele peritonitis aanwezig: een dof beslag op de serosa van de diverse buikorganen en op het peritoneum van de buikwand. Ook in het caecum en colon was te vaste inhoud aanwezig. De darmanastomose was goed passabel en er was geen enkele aanwijzing voor lekkage aldaar. Nergens in de buik werden verklevingen of vergroeiingen gevonden.

Discussie

Bij het veulen ligt de navel ver naar achteren en daardoor vrij hoog in de ventrale buikwand. Als gevolg daarvan worden door de druk van de buikorganen op de ventrale buikwand bij het staande dier de randen van de breukpoort naar elkaar toegetrokken, waardoor de breukpoort steeds nauwer wordt. Dit en het feit dat zich meestal geen echte breukinhoud in de breukzak bevindt, vormen naar mening van de auteurs de verklaring voor het feit dat een navelbreuk bij veulens zo vaak spontaan wegtrekt, terwijl dat bijvoorbeeld bij kalveren niet het geval is (7).
Ondanks het feit dat de breukpoort klein en smal is, kan incidenteel toch incarceratie van darmdelen optreden (4, 8, 10, 18). Hoe dit gebeurt wordt in de literatuur nergens vermeld. De auteurs denken dat door plotselinge sterke contracties van de buikspieren niet alleen de druk in de buikholte stijgt, maar ook de breukpoort duidelijk voelbaar groter wordt. Dit laatste kan bijvoorbeeld worden waargenomen als een veulen spontaan hoest tijdens de palpatie van een navelbreuk. Dit fenomeen kan zich ongetwijfeld ook voordoen wanneer het veulen een keer stoeit, over de rug rolt en weer opstaat. En op zo'n moment kan dan een darmdeel in de breukzak geperst worden. Zodra de buikspieren ontspannen, vernauwt de breukpoort zich weer, en raakt het daarin aanwezige darmdeel ingeklemd met alle mogelijke gevolgen vandien.
Het hier beschreven dier was anderhalf jaar oud. Onduidelijk was waarom de navelbreuk niet eerder chirurgisch verholpen was. Uit het gesprek met de eigenaar bleek dat deze ook in het bezit was van een tweeënhalf jarige Friese merrie die eveneens een navelbreuk had. Wij hebben de eigenaar dringend geadviseerd deze merrie te laten opereren, voordat ook zij ernstige problemen krijgt.
Als een ingeklemde navelbreuk is gediagnostiseerd, mag beslist niet geprobeerd worden om het ingeklemde darmdeel te reponeren (4). In het onderhavige geval is dat wel gebeurd, waarbij het dier zich flink verzet zou hebben. Gezien de slechte toestand van de darm bij de laparotomie was het verwonderlijk dat de darm niet al kapot gescheurd was tijdens de geforceerde repositie. Na de repositie zijn bacteriën uit de darm door de necrotische wand gemigreerd naar de buikholte en hebben daar een acute preperforatieve peritonitis doen ontstaan.
Bij het eerste bloedonderzoek was al een wat lage hematocriet gevonden, die waarschijnlijk deels te verklaren is uit het feit dat het Friese paard in vergelijking met het KWPN paard vaak een wat 'lage' hematocriet heeft en deels het gevolg is van de toch al wat chronische ontsteking. Ook de gevonden rechtsverschuiving in het witte bloedbeeld duidt hierop. Na klinisch onderzoek van de merrie werd de aanwezigheid van een peritonitis reeds zeer waarschijnlijk geacht op basis van de verhoogde lichaamstemperatuur (39,3°C), de 'défense musculaire' en het troebele buikvocht met daarin een sterk verhoogd aantal leucocyten (175 G/L). Op grond daarvan werd de prognose, ook van een chirurgische behandeling, als ongunstig beoordeeld. Desondanks wilde de eigenaar toch dat het dier geopereerd werd. Bij de operatie zijn inderdaad duidelijke verschijnselen van een acute preperforatieve peritonitis gezien: de serosa van de darmen was op verschillende plaatsen veel te rood en erg reactief gezien de snelle en overmatige productie van fibrine tijdens de operatie. Het bestaan van een septische peritonitis werd uiteindelijk definitief bevestigd door de uitslag van het bacteriologisch onderzoek van het bij de operatie genomen buikvochtmonster: *E. coli*. Deze bacteriën moeten naar de buikholte zijn gelekt vanuit het ingeklemde stukje darm, nadat dit gereponeerd was.
De impaction en ruptuur van de maag die bij sectie gevonden werden, kunnen mogelijk door de ook aanwezige peritonitis verklaard worden. In geval van een maagimpaction is de maag overvuld met erg droge, niet gefermenteerde voedseldelen. De oorzaak daarvan kan extrinsiek of intrinsiek zijn (12). Als extrinsieke oorzaken worden onder andere genoemd: onvoldoende of onregelmatig drinken, onregelmatig eten, het eten van oud, droog gras en gebitsproblemen. Intrinsieke factoren kunnen zijn: onvoldoende maagsapsecretie, hypotonie of atonie van de maag en pylorusstenose. Gezien het feit dat tijdens de operatie is vastgesteld dat de maag op dat moment nog normaal van omvang en consistentie was, er bij sectie geen macroscopisch zichtbare veranderingen aan de maag zelf zijn gezien en de beschreven extrinsieke factoren niet aannemelijk zijn, moet in dit geval de maagimpaction toegeschreven worden aan een verminderde motiliteit van de maag als gevolg van de peritonitis. Immers, één van de gevolgen van een peritonitis is een verminderde motiliteit van het maagdarmkanaal, waardoor verstoppingen kunnen optreden (1). Hierin past ook de rectale bevinding op de morgen van de zevende dag, en bevestigd bij de sectie, dat zich te veel vaste inhoud in het caecum en colon bevond. Tijdens de operatie werd al te vaste inhoud aangetroffen in het colon bij de flexura pelvina, echter zonder een duidelijke omvangsvermeerdering van de darm aldaar. Dit is toegeschreven aan de volledige passagebelemmering in de dunne darm, waardoor er geen vloeistof meer in de dikke darm terechtkwam en door voortgaande resorptie van water daaruit de inhoud steeds vaster werd ('secundaire colonobstipatie'). Te droge of vaste inhoud in delen van een niet vergroot colon is een regelmatig gedane bevinding tijdens de operatie van

paarden met een passagestoornis in de dunne darm (14).
Septische peritonitis met adhesievorming is een bekende en vaak fatale complicatie na koliekchirurgie (2, 14). Het kan veroorzaakt worden door een necrotisch darmdeel, dat reeds aanwezig was voor de operatie dan wel daarna is ontstaan, contaminatie van de buikholte tijdens de operatie of een lekkende darmanastomose. Het feit dat er bij dit dier reeds pre-operatief een septische peritonitis aanwezig was, maakte de kans op postoperatieve complicaties, ook na een technisch geslaagde darmresectie, aanzienlijk groter en daarmee de prognose veel slechter.
Door middel van een intensieve medicamenteuze behandeling is gepoogd de septische peritonitis te onderdrukken.
Ervan uitgaande dat in geval van een preperforatieve peritonitis verschillende Gram-positieve en Gram-negatieve bacteriën een rol kunnen spelen, is het paard pre-operatief en gedurende de eerste dagen postoperatief behandeld met een bij koliekpaardchirurgie gebruikelijke combinatie van penicilline en gentamicine (19). Op de vierde dag na operatie (de operatie is op een vrijdagavond uitgevoerd) was de uitslag bekend van het bacteriologisch onderzoek en de gevoeligheidstest van het buikvochtmonster en is overgegaan op een behandeling met ceftiofur.
NSAID's grijpen in op de ontstekingscascade die optreedt bij een sepsis c.q. septisch ontstekingsproces. In lage dosering (0,25 mg/kg 3 dd IV) verminderen zij zo ook de vorming van adhesies (11, 17).
Heparine inactiveert stollingsfactoren en onderdrukt de omzetting van fibrinogeen in fibrine, en zo wordt met herhaalde subcutane toedieningen van heparine (40-50 IE/kg, 2-3 dd) beoogd de fibrineproductie en daarmee ook de vorming van adhesies in de buik te beperken (11, 13). Een minder gewenste bijwerking is echter agglutinatie van erytrocyten, waardoor het een anemie induceert (11, 13). Dit uit zich onder andere in een daling van de hematocrietwaarde. Dit was de reden waarom op D2 (hematocrietwaarde 0,16 L/L) gestopt is met de toediening van heparine.
Hoewel over de effectiviteit van eenmalig spoelen dan wel van herhaald spoelen en draineren van de buikholte ter voorkoming en ter behandeling van een septische peritonitis verschillend geoordeeld wordt, neigt men toch steeds vaker naar een dergelijke behandeling, ook al is die arbeidsintensief. Als men intra-operatief de buikholte wil spoelen, moet dat gebeuren met grote hoeveelheden steriele, lauwwarme spoelvloeistof en wel 20-40 L voor een volwassen paard (2). Postoperatief kan de buikholte gespoeld worden via een speciaal daarvoor aangelegde drain. Men spoelt dan gedurende enkele dagen tenminste tweemaal daags met minimaal 10 L spoelvloeistof per keer (6, 11).
Bij de beschreven patiënt is tijdens de operatie de buikholte niet gespoeld op grond van de eveneens in de literatuur aangehaalde overweging dat door het spoelen de bacteriën die nog maar een beperkt aantal uren in de buikholte aanwezig zijn eerder verder door de buikholte verspreid dan er effectief uitgespoeld worden (11). Postoperatief was spoelen niet geïndiceerd, omdat het aanvankelijke herstel van het dier tot de gedachte leidde dat de septische peritonitis dankzij de medicamenteuze behandeling voldoende onder controle was. Zo ontbraken in die eerste dagen klinische symptomen van een verdergaande septische peritonitis, zoals koorts, een gespannen buik en défense musculaire, fibrine c.q. knisteren dan wel verklevingen voelbaar bij rectale exploratie. Tenslotte is dit laatste ook bevestigd door de sectiebevinding dat er nergens in de buikholte verklevingen te vinden waren.
Het paard is uiteindelijk geëuthanaseerd vanwege een maagruptuur, die het gevolg was van een maagimpaction. Gezien de grote hoeveelheid maaginhoud die bij sectie werd aangetroffen, moet deze maagimpaction zich in de loop van meerdere dagen ontwikkeld hebben. De incidentie van een maagimpaction na koliekchirurgie is buitengewoon laag. Toen het vanaf de vierde postoperatieve dag minder goed ging met het paard, is zeker niet aan een maagimpaction gedacht. Wanneer wel rekening gehouden was met de mogelijkheid van het ontstaan van een maagimpaction, zou mogelijk een voorzichtiger voederregime na de operatie gehanteerd zijn. Of dan de maagimpaction zou zijn voorkomen, blijft uiteraard een onbeantwoorde vraag. Het onderkennen van een maagimpaction is lastig omdat enerzijds het sonderen van de maag geen uitsluitsel geeft en anderzijds bij rectale exploratie pas dan een verstopping van de maag gevoeld kan worden wanneer deze heel sterk vergroot is. Zo is ook bij de hier beschreven patiënt pas op de avond van de zevende dag de vergrote maag bij rectale exploratie gevoeld, maar toen was de situatie al hopeloos vanwege de bij buikpunctie vastgestelde ruptuur. Echter ook zonder de ruptuur zou de maagimpaction, als deze eerder was gediagnostiseerd, heel lastig behandelbaar zijn geweest.

Conclusies

De casuïstiek kan ons een aantal dingen leren. Wanneer een veulen een hernia umbilicalis heeft, is het van groot belang dat deze regelmatig wordt gecontroleerd. Wanneer de navelbreuk op een leeftijd van zes maanden nog aanwezig is, moet deze operatief verholpen worden. Zodra een pijnlijke en gezwollen breukzak wordt geconstateerd moet de dierenarts worden gewaarschuwd. Als een hernia incarcerata is vastgesteld, mag nooit in de breukzak geknepen worden om te trachten de breukinhoud terug te brengen in de buikholte; het dier moet zo snel mogelijk operatief behandeld worden.

Literatuur

1. Clark ES. Intestinal Motility. In: White II NA, The Equine Acute Abdomen, Lea & Febiger, Philadelphia and London, 1990: 36-48.
2. Ducharme NG, Freeman DE, Steckel RR, Dean PW, and Young DR. Principles of Intestinal Surgery. In: Auer & Stick, Equine Surgery. WB Saunders Company, Philadelphia, 1992: 325-48.
3. Enzerink E, Weeren PR van, and Velden MA van der. Closure of the abdominal wall at the umbilicus and the development of umbilical hernias in a group of foals from birth to 11 months of age. Vet Rec 2000; 147: 37-9.
4. Freeman DE, Orsini JA, Harrison IW, Muller NS, and Leitch M. Complications of umbilical hernias in horses: 13 cases (1972-1986). J Am Vet Med Ass 1988; 196: 804-7.
5. Freeman DE, and Spencer PA. Evaluation of age, breed and gender as risk factors for umbilical hernia in horses of a hospital population. Am J Vet Res 1991; 52: 862-71.
6. Hague BA, Honnas CM, Berridge BD, and Exaster JL. Evaluation of Postoperative Peritoneal Lavage in Standing Horses for Prevention of Experimentally Induced Abdominal Adhesions. Vet Surgery 1998; 27: 122-6.
7. Horney FD, and Wallace CE. Surgery of the bovine digestive tract. In: Jennings PB The Practice of Large Animal Surgery, Vol 1, WB Saunders Company, Philadelphia, 1984: 551.
8. Kaneps AJ. Hernias. In: Auer & Stick, Equine Surgery, WB Saunders Company, Philadelphia, 1992: 415-22.
9. Kersjes AW, Németh F, and Rutgers LJE. A Colour Atlas of Large Animal Surgery. Wolfe Medical Publication Ltd, 1985: 47.
10. Markel MM, Pascoe JR, and Sams AE. Strangulated umbilical hernias in horses: 13 cases (1974-1985). J Am Vet Med Ass, 1987; 190 (6): 692-4.

11. Markel MD. Prevention and Management of Peritonitis in Horses. In: Management of Colic, Veterinary Clinics of North America 1988: 145-54.
12. Owen Rhap Rh, Jagger DW, and Jagger F. Two cases of equine primary gastric impaction. Vet Rec 1987; 121: 102-5.
13. Parker JE, Fubini SL, Car BD, and Erb HN. Prevention of Intraabdominal Adhesions in Ponies by Low-dose Heparine Therapy. Vet Surgery 1987; 16: 459-62.
14. Philips TJ, and Walmsley JP. Retrospective analysis of the results of 151 exploratory laparotomies in horses with gastrointestinal disease. Equine Vet J, 1993; 25 (5), 427-31.
15. Robertson JT. Diseases of the Small Intestine. In White II NA The Equine Acute Abdomen, Lea & Febiger, Philadelphia & London 1990: 347-68.
16. Rijkenhuizen ABM, Velden MA van der, and Back W. Incarcerated umbilical hernia with enterocutaneous fistulas in two foals. Equine Vet Educ 1994; 9 (1): 3-6.
17. Sullins KE. Intestinal Adhesion Reduction. In: White II NA, The Equine Acute Abdomen, Lea & Febiger, Philadelphia and London, 1990: 245-50.
18. Tulleners EP. Diseases of the abdominal wall. In: Colahan PT, Equine Medicine and Surgery, 4e ed Vol 1, American Veterinary Publications, 1991: 683-4.
19. White II NA. Intensive Care, Monitoring, and Complications of Acute Abdominal Disease. In: White II NA, The Equine Acute Abdomen, Lea & Febiger, Philadelphia and London, 1990: 309-35.

Harrison's 15th edition: Principles of Internal Medicine

Boek bespreking

Editors E. Braunwald, A.S. Fauci, D.L. Kasper, S.L. Hauser, D.L. Longo, and J.L. Jameson. McGraw-Hill, New York 2001. ISBN 0070072728. 2630 pagina's. Eénbandsuitgave € 172,=/ tweebandsuitgave € 206,=.

Het feit dat voor de beschrijving van de principes van de Inwendige Ziekten maar liefst 2630 pagina's nodig zijn, misstaat het betreffende vakgebied natuurlijk niet. Met het verschijnen van de vijftiende editie van de Harrison's is veel recente informatie beschikbaar over de humane ziektekunde gerangschikt naar orgaansysteem. Na inleidende hoofdstukken over ondermeer genetica en ziekte, klinische farmacologie en voeding volgen specifieke hoofdstukken over oncologie en hematologie, infectieziekten, cardiovasculaire ziekten, aandoeningen van de respiratie-tractus, aandoeningen van nieren en urinewegen, aandoeningen van de digestie-tractus, aandoeningen van het immuunsysteem, bindweefsel en gewrichten, stofwisseling en endocrinologie, aandoeningen van het zenuwstelsel en toxicologie. Bij de prijs inbegrepen zijn dertig pagina's kleurenfoto's en beschrijvingen van Nobelprijswinnaars op de vakgebieden fysiologie en geneeskunde. Voor veterinairen is het boek niet alleen van waarde wegens de weergave van de meest recente inzichten in diagnostiek en therapie van aandoeningen bij de mens, maar ook gezien de uitzonderlijk deugdelijke aandacht die wordt gegeven aan de pathofysiologie. Ook 'mad cow disease' ontbreekt niet, evenals een fraaie ruimtelijke weergave van prioneiwitten. Voor geïnteresseerden in 'State of the Art' Inwendige Ziekten een aantrekkelijke uitgave.

J.H. van der Kolk

VETERINARY EXCLUSIVE

MOBILITY SUPPORT
MS 25

Een unieke dieetvoeding die de gezondheid en de beweeglijkheid van de gewrichten bij de hond ondersteunt

WALTHAM®

* De vermindering van het activiteitsniveau bij oudere honden is vaak het gevolg van pijnlijke gewrichten

- Verrijkt met Groenlipmossel (GLM), omega-3-vetzuren en antioxidanten
- Geproduceerd volgens een gepatenteerd procedé voor optimale effectiviteit
- Helpt de gewrichtspijn verminderen bij honden met artrose
- Verhoogt het activiteitsniveau en welzijn van oudere honden
- Effectief gebleken in klinische studies

Overtuig uzelf: vraag uw dierenartsenbezoeker om meer informatie

ROYAL CANIN
VETERINARY DIET

Royal Canin Nederland BV - Veterinaire Service
Postbus 63 - 5460 AB Veghel - Tel.: (0413)318444 - Fax.: (0413) 363740 - E-mail: info@royalcanin.nl - Internet: www.royalcanin.nl

RC 2004-V-01/01

Doorverwijsheid

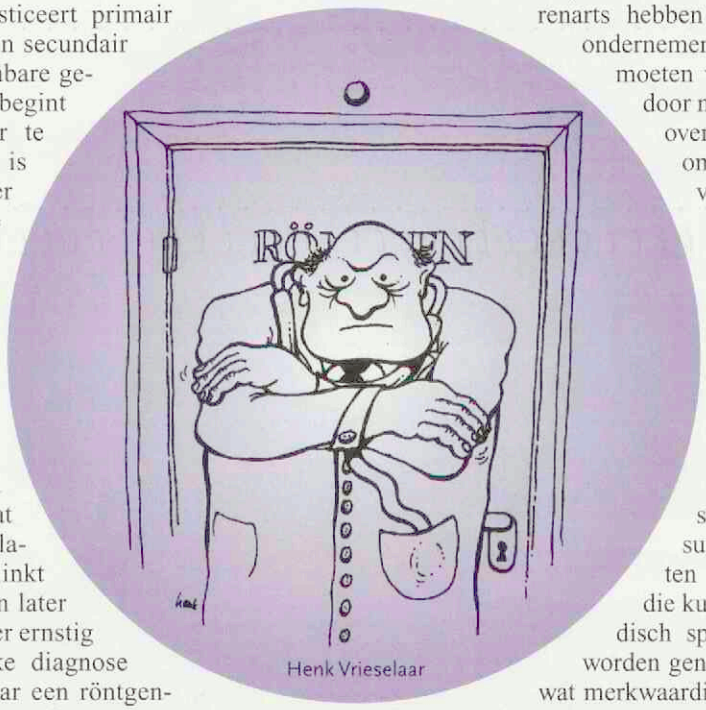
Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Wanneer ben je als dierenarts uitbehandeld en wanneer wordt een dierenarts geacht de eigenaar c.q. het dier door te verwijzen naar een specialist? Een kwantitatieve standaard hiervoor zal moeilijk zijn, maar rustig blijven sukkelen zonder enige actie is in ieder geval niet de bedoeling. Daar zijn specialisten nu juist voor…

Uitgelaten of ingetogen?

Een Galgo Espagnol (voor de niet-kynologen: een windhond) loopt bij het uitlaten een flinke knieblessure op aan zijn linkerachterpoot. Er lijkt niets gebroken te zijn, maar de hond heeft duidelijk pijn en flinke schaafwonden. De dierenarts diagnosticeert primair diepe huidbeschadigingen en secundair periositis, zonder waarneembare gewrichtsaandoeningen. Hij begint met een weekje rust voor te schrijven. Als er dan niets is verbeterd, zal hij wel verder zien. Een week later is enige verbetering te zien aan de genezende schaafwonden. De hond loopt nog steeds op drie poten. Een grondig onderzoek en/of een röntgenfoto lijkt de dierenarts op dat moment nog niet nodig; zo'n onderzoek doet pijn en narcose is niet goed voor windhonden. "Nog wat meer rust en aan de lijn uitlaten" is het advies. Het klinkt heel aardig, maar tien dagen later loopt de hond nog steeds zeer ernstig kreupel. De oorspronkelijke diagnose wordt ietwat bijgesteld, maar een röntgenfoto vindt hij nog steeds niet nodig omdat er zo te zien geen fracturen zijn. Nog maar een week lijnrust dan maar.



Henk Vrieselaar

Ingescheurd of uitgescheurd?

Na vier keer terugkomen en in totaal zes weken kreupel lopen van de hond, vinden de eigenaren dat deze behandeling niet erg veel zoden aan de dijk zet. Ze gaan naar een andere dierenarts, die klinisch onderzoek doet en de hond verdenkt van een voorste kruisband- en een mediale meniscus laesie. Hij verwijst onmiddellijk door naar een specialist chirurgie. Kort daarna wordt de hond geopereerd waarbij een volledige kruisbandruptuur blijkt. De meniscus is zodanig beschadigd dat de gehele caudale hoorn moet worden verwijderd. De hond is na deze operatie overigens goed hersteld en gerevalideerd.

In beweging blijven!

De eigenaren realiseren zich dat de hond veel minder lang met pijn had hoeven rondlopen, als hun eigen dierenarts wat actiever was geweest en hen eerder had doorverwezen. Met een klacht over deze lakse behandeling stappen ze naar het Tuchtcollege. Daar ontstaat nog enige discussie over de hoeveelheid consulten; er zijn er maar drie vastgelegd, maar volgens hen zijn het er zeker vier of vijf geweest. Volgens de beklaagde dierenarts zijn het er vier, maar vanwege computerproblemen is niet alles volledig verwerkt.
Het precieze aantal consulten deert het College niet, want volgens hen is de dierenarts al bij het derde consult in gebreke gebleven. Bij de ernstig kreupele hond was geen verbetering te zien na een periode van rust van meer dan twee weken. Op dat moment zou het op de weg van de dierenarts hebben gelegen om meer actie te ondernemen. Hij had meer onderzoek moeten verrichten en de hond eerder door moeten verwijzen. Het College overweegt daarbij ook dat het ging om een hond van een soort waarvoor beweging zeer belangrijk is.

Doe het zelf... of niet?

De dierenarts brengt hier tegenin dat hij wel degelijk lege artis heeft gehandeld, en dat hij met plezier alle medewerking zou hebben gegeven als de eigenaren zelf eerder had aangegeven dat zij specialistische hulp wilden. De suggestie dat hij foto's had moeten maken wijst hij van de hand; die kunnen alleen door een orthopedisch specialist op de juiste manier worden genomen en geïnterpreteerd. Een wat merkwaardige stellingname na zijn eigen constatering dat doorverwijzing niet nodig was…
Het Tuchtcollege vindt dat de dierenarts veterinair niet juist heeft gehandeld door bij het derde consult niet meer actie te ondernemen. Omdat door erkenning van beide partijen vaststaat dat er zelfs een vierde consult heeft plaatsgevonden, klemt dit des te meer omdat de dierenarts ook bij dit vierde consult geen aanleiding tot nader onderzoek of doorverwijzing heeft gezien. Het Tuchtcollege vindt dat dermate laakbaar dat de dierenarts een berisping krijgt.

Het is overigens niet gezegd dat het derde consult als standaard moet worden gezien voor het moment waarop een dierenarts naar een specialist moet doorverwijzen, maar het is vooral de actieve en alerte houding (of liever gezegd; het ontbreken daarvan) die keer op keer zorgt voor commentaar van het Tuchtcollege.

Draxxin

Het antibioticum met de langste adem

18 dagen
17 dagen
16 dagen
15 dagen
14 dagen
13 dagen
12 dagen
11 dagen
10 dagen
9 dagen
8 dagen
7 dagen
6 dagen
5 dagen
4 dagen
3 dagen
2 dagen

Draxxin is een innovatief antibioticum, speciaal ontwikkeld voor een effectieve aanpak van luchtweginfecties bij runderen en varkens. De lange werkingsduur, tot wel 15 dagen, maakt één behandeling voldoende. Dankzij de unieke samenstelling is Draxxin snel, zeker en gemakkelijk.

Draxxin

Snel
Binnen 24 uur therapeutisch effect

Zeker
Langdurige werking (5 tot 15 dagen)

Bij runderen zowel therapeutisch als metafylactisch in te zetten

Gemakkelijk
Eén (be)handeling

Draxxin: REGNL 10183. Werkzame stof: Tulathromycine 100 mg/ml. **Indicaties/doeldieren:** Runderen: voor de behandeling en preventie van respiratoire aandoeningen die geassocieerd zijn met Mannheimia haemolitica, Pasteurella multocida en Haemophilus somnus, die gevoelig zijn voor tulathromycine. Varkens: voor de behandeling van respiratoire aandoeningen die geassocieerd zijn met Actinobacillus pleuropneumoniae, Pasteurella multocida en Mycoplasma hyopneumoniae, die gevoelig zijn voor tulathromycine. **Dosering:** 1 ml/40 kg lichaamsgewicht, rund subcutaan, varken intramusculair. **Wachttijd vlees:** rund 49 dagen, varken 33 dagen. **Bijwerkingen:** voorbijgaande pijnreacties en lokale zwelling rond de injectieplaats. Deze kan tot 30 dagen aanhouden. **Contra-indicaties:** Niet gebruiken in geval van overgevoeligheid voor macroliden. Niet gelijktijdig met andere macroliden of lincosamiden gebruiken. Niet gebruiken bij runderen die melk produceren voor humane consumptie. Niet gebruiken bij runderen die bestemd zijn voor de productie van melk voor humane consumptie binnen 2 maanden voor de afkalfdatum. **Kanalisatiestatus:** UDA, mag alleen op diergeneeskundig voorschrift worden verstrekt. Nadere informatie is verkrijgbaar bij Pfizer Animal Health b.v.

Pfizer Animal Health

Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2004 Pfizer Animal Health b.v., Capelle a/d IJssel
® Merknaam van Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Maanblindheid bij het paard

M.A. van der Velden[1]

Uit en voor de praktijk

Maanblindheid is een oogaandoening bij paarden, die tot blijvende visusvermindering kan leiden. Ook in Nederland worden regelmatig paarden vanwege maanblindheid aangeboden aan praktiserende dierenartsen en aan paardenklinieken. En zo wordt ook de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard (HGP) herhaaldelijk geconfronteerd met telefonische consulten en ingestuurde patiënten. Op grond van de daarmee opgedane ervaringen werd het nuttig geoordeeld om in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde nogmaals een artikel aan deze aandoening te wijden, gebaseerd op recente literatuur en eigen ervaringen.

Definitie en voorkomen

Maanblindheid (Equine Recurrent Uveitis, Periodic Ophthalmia, Mondblindheit, periodische Augenentzündung) is een specifieke, wereldwijd voorkomende oogziekte bij Equiden. Het wordt beschouwd als de belangrijkste oorzaak van visusvermindering en is als zodanig de meest gevreesde oogziekte bij paarden (2, 3, 6, 7, 8). De aandoening is te definiëren als een recidiverende aseptische fibrineuze irido-cyclo-chorioiditis (= uveitis). Het is dus een ontsteking van de iris, het corpus ciliare en de chorioidea. Deze drie structuren vormen samen het vaatvlies van het oog: de uvea. Uveitiden zijn bekend bij mens en dier. Opvallend echter bij het paard is het recidiverende karakter ervan, en deze recidiverende uveitis wordt benoemd als de maanblindheid.

Een aanval treedt plotseling op, meestal aan één oog maar soms ook aan beide ogen tegelijk. Het recidief kan zich voordoen aan hetzelfde oog, maar ook aan het andere en soms zelfs aan beide ogen. De rustperiode tussen twee aanvallen varieert sterk, en wel van enkele weken tot meer dan een jaar. Wanneer het recidief optreedt, is niet te voorspellen. Iedere aanval leidt, ook na een tijdig ingestelde adequate behandeling, tot blijvende veranderingen in het oog. Hierdoor is het gezichtsvermogen in meer of mindere mate blijvend verminderd. Volledige blindheid van het aangetaste oog ontstaat meestal na meerdere aanvallen, maar kan ook al na één aanval ontstaan als deze niet direct goed behandeld wordt.

Etiologie en pathogenese

De oorzaak van maanblindheid is tot op heden niet volledig opgehelderd.

Een acute uveitis kan bij het paard, net als bij andere diersoorten, optreden als gevolg van ernstig oogtrauma (corneaperforatie, cornearuptuur), reflectoir op basis van ernstige ontstekingsprocessen in de cornea en/of een ulcus corneae, en als reactie op autoloog oogweefsel (met name bij het vrijkomen c.q. de aanwezigheid van lensmateriaal in de voorste en achterste oogkamer, bijvoorbeeld na extracapsulaire lensextractie) (3, 7, 8). In al deze gevallen is er een duidelijke primaire oogaandoening aanwezig en is er een oorzaak voor de uveitis aanwijsbaar. Al deze uveitiden zijn in principe eenmalig.

Bij de maanblindheid is geen andere, primaire oogaandoening aantoonbaar. Als mogelijke oorzaken voor het ontstaan van de ontstekingsreactie van de uvea zijn diverse factoren en agentia genoemd: klimatologische en geografische invloeden, voedingsfactoren en/of fermentatiestoornissen, en verder allerlei micro-organismen.

De ontsteking in het oog zelf is aseptisch. Men gaat er thans algemeen vanuit dat de maanblindheid een overgevoeligheidsreactie dan wel een immunologische respons is op bepaalde antigenen of lichaamsvreemde stoffen (3, 4, 7, 8). Deze worden geproduceerd door micro-organismen of gevormd in een door een micro-organisme veroorzaakt ontstekingsproces elders in het lichaam. Als oorzakelijke micro-organismen worden dan genoemd diverse bacteriën (*Leptospira* spp, *Brucella* spp, *Streptococcus equi*, *Borrelia* spp, en bij veulens vooral *Escherichia coli* en *Rhodococcus equi*), virussen (influenza- en herpesvirussen) en parasieten (*Onchocerca cervicalis, Toxoplasma gondii*). Aan Leptospirose werd in het verleden een belangrijke rol toegeschreven en ook thans staat het weer volop in de belangstelling. Opvallend is dat een unilaterale maanblindheid doorgaans gezien wordt bij paarden die verder klinisch gezond zijn en voordien ook geen klachten hadden. Een beiderzijdse maanblindheid treedt vooral op bij dieren die bij klinisch onderzoek wel elders een probleem blijken te hebben. Het gaat dan meestal om een infectieuze aandoening aan het respiratie- of digestie-apparaat.

Tijdens een acute aanval vinden activatie van T-cellen en proliferatie van memory T-cellen in de uvea plaats. Na de aanval blijven met name in het corpus vitreum ontstekingscellen en ontstekingsproducten achter. Deze fungeren als immunologisch memorymateriaal, waarop de 'geactiveerde' uvea weer kan reageren met een volgende aanval. Dit vormt de mogelijke verklaring voor het recidiverende karakter van de maanblindheid.

Diagnostiek

Bij het algemeen klinisch onderzoek van de patiënt worden behalve de oogveranderingen vaak geen ernstige andere afwijkingen gevonden. Soms is het dier sloom en is de eetlust verminderd; de lichaamstemperatuur kan verhoogd zijn. Het plotseling (sterk) verminderde gezichtsvermogen kan tot gedragsveranderingen leiden. Een gericht onderzoek van de diverse orgaansystemen levert doorgaans, en zeker in geval van een éénzijdige uveitis, slechts negatieve bevindingen op. Het oogonderzoek wordt uitgevoerd in een ruimte die goed verduisterd kan worden. Voor het onderzoek van de oogleden en het voorste oogsegment (cornea, voorste oogkamer, iris/pupil en lens) is een penlamp meestal voldoende. Een otoscoop-opzetstuk (met lens) op een lichtbron als handvat of een spleetlamp voldoet ook heel goed. Wanneer het oogonderzoek bemoeilijkt wordt door een sterke blepharo-

[1] *Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Faculteit der Diergeneeskunde, discipline Heelkunde, Universiteit Utrecht. Correspondentie: M.A. van der Velden, Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Faculteit der Diergeneeskunde, discipline Heelkunde, Yalelaan 12, 3584 CM Utrecht. Tel: 030-2531350, Fax: 030-2537970, E-mail: m.a.vandervelden@vet.uu.nl*

spasme als gevolg van de pijnlijkheid van het oog, kan het paard gesedeerd worden. Er kan ook nog een geleidingsanesthesie van de N. auriculopalpebralis gegeven worden, maar dat blijkt bijna nooit nodig te zijn. De zenuw is te palperen en wordt geblokkeerd subcutaan op de arcus zygomaticus halverwege de laterale ooghoek en de oorbasis. Alleen de motorische innervatie van de oogleden valt dan uit, niet de sensibele innervatie van oogbol en oogleden.

Symptomen en oogveranderingen

Bij een acute aanval van maanblindheid kunnen diverse veranderingen aan het oog worden waargenomen (1, 2, 3, 7, 8). Het oog is meestal erg pijnlijk. Deze pijnlijkheid, die van de ene op de andere dag ontstaat, leidt tot blepharospasme, epiphora en photophobie. Soms zijn de oogleden wat gezwollen en is er conjunctivale en episclerale vaatinjectie. Door beschadiging van het endotheel wordt de cornea soms in geringe mate oedemateus en ontstaat er enige vaatingroei. De cornea is fluoresceïne-negatief. Het kamerwater in de voorste oogkamer is troebel door ontstekingscellen en ontstekingsproducten, met name fibrine-vlokken. Soms treedt bijmenging met bloed op, doordat bloedvaatjes in de iris kapot gaan. Door de troebelingen in de voorste oogkamer krijgt het oog een geel, geel-grijs of geel-rood aspect. Afhankelijk van de mate van troebeling, is de iris in sommige gevallen nog gedeeltelijk en in andere gevallen helemaal niet meer zichtbaar (zie foto 1 en 2). De iris, voorzover te zien, is gezwollen door oedeem en vertoont soms wat bloedinkjes. Er bestaat altijd een sterke miosis. Als gevolg van de ontsteking van het corpus ciliare is de productie van kamerwater verminderd. Hierdoor is de oogdruk vaak verlaagd en bestaat er dus een hypotensie.

Foto 1: acute maanblindheid.
De geel-rode kleur van het oog wordt veroorzaakt door de fibrine met wat bloedbijmenging in de voorste oogkamer; van de iris en pupil is niets te zien; in het dorsale deel van de cornea zijn wat oedeem en vaatingroei zichtbaar; de witte vlekken rechtsonder in de cornea zijn reflectiebeelden van de witte jas van de auteur.

Foto 2: acute maanblindheid.
Fibrine in de voorste oogkamer; van de iris zijn alleen enkele gezwollen druivenpitten (corpora nigra) zichtbaar als zwarte vlekjes die door de fibrine heen schemeren centraal in het oog; omdat ze centraal in het oog liggen moet er een miosis zijn; in het dorsale deel van de cornea zijn oedeem en vaatingroei zichtbaar.

De acute pijnlijkheid van het oog, de troebelingen in de voorste oogkamer en de nauwe pupil zijn karakteristiek voor de acute maanblindheid. De heftige pijnlijkheid wordt veroorzaakt door een spasme van de musculatuur in het corpus ciliare, het cyclospasme of ciliaire spasme.
Men moet zich realiseren dat er dieper in het oog ook veranderingen zijn, hoewel deze door de troebelingen in de VOK en de miosis niet zichtbaar zijn. De fibrine die door de achterkant van de iris en door het corpus ciliare wordt geproduceerd, komt terecht in de achterste oogkamer en dus ook tussen de iris en de lens. De van de chorioiditis/retinitis afkomstige ontstekingscellen en ontstekingsproducten leiden tot troebelingen in het corpus vitreum.

Het acute stadium gaat na verloop van tijd over in het chronische. De mate van blijvende oogbeschadigingen is afhankelijk van de ernst van de aanval en vooral ook van het al of niet tijdig ingesteld zijn van een adequate therapie (1, 2, 3, 7, 8). In het gunstigste geval, dat wil zeggen wanneer snel een juiste diagnose is gesteld en een adequate behandeling is ingesteld, kan het voorste oogsegment weer helemaal opklaren en vrijwel zonder enige schade herstellen. Troebelingen in het corpus vitreum blijven aanwezig, maar zullen de visus meestal niet merkbaar beïnvloeden. Als niet tijdig een juiste behandeling is ingesteld, ontstaan blijvende afwijkingen aan het oog die wel van (grote) invloed kunnen zijn op het gezichtsvermogen.
Door beschadiging en functieverlies van het endotheel kan de cornea in geringe mate oedemateus blijven. Wanneer de iris door fibrine vastkleeft aan de lens en deze fibrine vervolgens georganiseerd wordt, ontstaan blijvende vergroeiingen tussen de iris en het voorste lenskapsel, de zogenaamde synechiae posteriores. De vorm en de rand van de pupil worden onregelmatig, de pupilreflex is verminderd of geheel afwezig en op het voorste lenskapsel zijn soms kleine afgescheurde stukjes irisweefsel zichtbaar. Als de iris in een complete miosisstand is vastgegroeid, resulteert dat in een occlusio pupillae: een blijvend dichte pupil. Door de vergroeiingen ontstaan troebelingen in het voorste lenskapsel, de cataracta capsularis anterior. Als gevolg van de abnormale samenstelling van het kamerwater wordt ook de lens zelf meer of minder troebel, de cataracta lentis (zie foto 3, 4, 5 en 6). Soms ontstaat een (sub)luxatie van de lens door verscheuring van diens ophangbandjes, de zonulae Zinnii. Het corpus vitreum blijft in meer of mindere mate troebel. Als de lens nog voldoende helder is, zijn in het corpus vitreum 'vellen' te zien die gaan deinen of golven als het paard het oog beweegt. Als onderzoek van de fundus nog mogelijk is, kunnen met name in het tapetum nigrum chorioretinale littekens te zien zijn als pigmentrijke gebiedjes omgeven door een pigmentarme zone. Ook kan een gedeeltelijke of totale ablatio retinae ontstaan. Door functievermindering van het corpus ciliare kan de oogdruk blijvend verlaagd zijn. Vaak leidt dat tot een geringe prolaps van het derde ooglid. In extreme

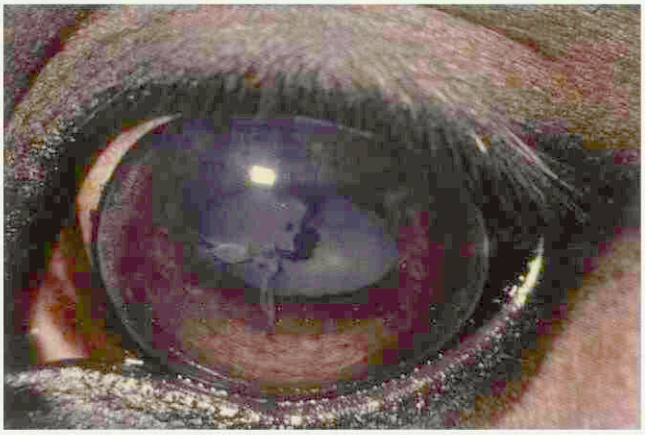


Foto 3: chronische maanblindheid.
Enkele synechiae posteriores en gering lenscataract.

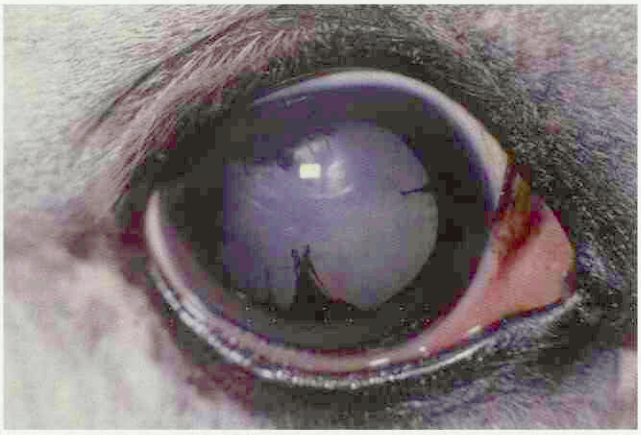


Foto 5: chronische maanblindheid.
Synechiae posteriores en lenscataract; het derde ooglid is gedeeltelijk zichtbaar als gevolg van de verminderde intra-oculaire druk.

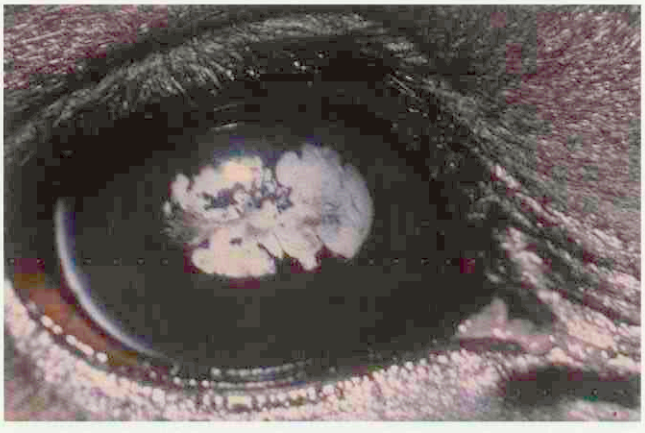


Foto 4: chronische maanblindheid.
Uitgebreide synechiae posteriores en ernstig lenscataract.

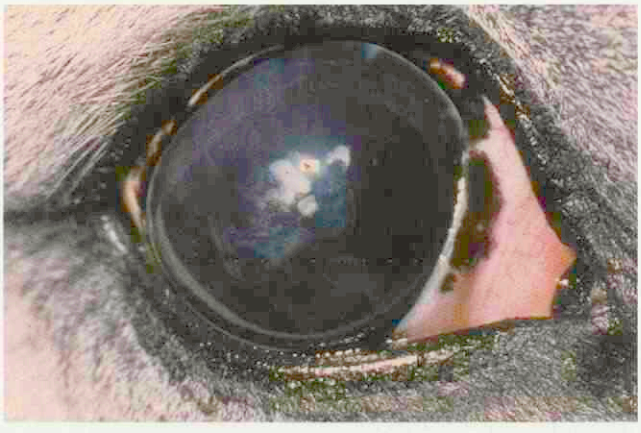


Foto 6: chronische maanblindheid.
Een blijvende occlusio pupillae en hypotensie.

gevallen verschrompelt ook het corpus vitreum en wordt de gehele oogbol aanzienlijk kleiner; er is dan sprake van een phthisis bulbi.
Alle genoemde veranderingen kunnen in meer of minder ernstige mate al na één aanval ontstaan en zullen na iedere volgende aanval erger worden, totdat uiteindelijk de oogbol volledig is geatrofieerd. De localisatie en uitgebreidheid van al deze veranderingen bepalen de ernst van de blijvende visusstoornissen.

Behandeling

Alleen in het acute stadium is een medicamenteuze behandeling van het oog mogelijk. Omdat de primaire oorzaak van de maanblindheid bij de individuele patiënt doorgaans niet te achterhalen is, wordt hiervoor ook geen behandeling ingesteld. De behandeling van het oog is gericht op het afremmen van de acute ontsteking, het bewerkstelligen van mydriasis en de vermindering van de pijnlijkheid. Om dit alles te bereiken worden drie medicamenten gebruikt: corticosteroïden, atropine en NSAID's (1, 2, 3, 7, 8).
Corticosteroïden, met name dexamethason of prednisolon-acetaat, worden gegeven om de acute aseptische ontstekingsreactie af te remmen en daarmee de vorming van ontstekingsproducten in het oog te verminderen. Ook voorkomen ze de organisatie van fibrine en daardoor het ontstaan van synechiae posteriores.
Atropine wordt gegeven om mydriasis en ontspanning van de ciliaire musculatuur (cycloplegia) te verkrijgen. De mydriasis voorkomt verkleving en vergroeiing van de iris aan de lens in een miosis-stand van de pupil, hetgeen anders tot een blijvende occlusio pupillae zou leiden. Door de mydriasis neemt bovendien de doorbloeding van de iris af, en daardoor ook de ontstekingsreactie en de vorming van ontstekingsproducten. Als gevolg van de cycloplegia wordt de pijnlijkheid van het oog veel minder.
De NSAID's remmen eveneens de acute aseptische overgevoeligheidsreactie en verminderen de pijnlijkheid van het oog. Ze ondersteunen dus de werking van de corticosteroïden en de atropine.

De corticosteroïden en atropine worden locaal toegediend in de conjunctivaalzak als druppels of als zalf, of subconjunctivaal door middel van een injectie. De NSAID's worden systemisch verstrekt en wel intraveneus of oraal.
Direct nadat de diagnose acute aanval van maanblindheid is gesteld, moet een intensieve behandeling worden opgestart. Deze initiële behandeling ziet er als volgt uit.
Om de twee tot drie uur wordt het oog behandeld met 1) oogdruppels met corticosteroïden bijvoorbeeld 0,1 % dexamethason of 1 % prednisolon acetaat en 2) oogdruppels met 2 % atropine.
Om de effectiviteit van deze medicamenten nog te vergroten, kunnen beide ook subconjunctivaal worden toegediend: 2-4 mg dexamethason of 25-40 mg prednisolon-acetaat en 2-4 mg atropine bij een volwassen paard. Deze subconjunctivale injectie kan zonodig na twee tot drie dagen nog een keer her-

Foto 7: hetzelfde oog als dat van foto 2 na twee dagen behandeling.
De hoeveelheid fibrine in de voorste oogkamer is afgenomen; de druivenpitten schemeren nu meer dorsaal in het oog door, hetgeen wijst op een mydriasis.

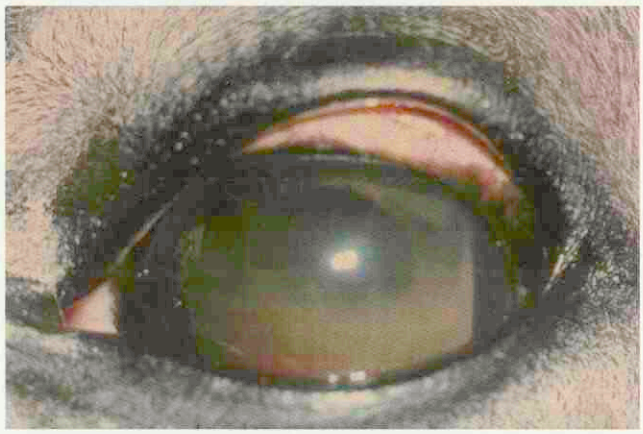


Foto 8: hetzelfde oog na vier dagen behandeling.
De voorste oogkamer is nog verder opgehelderd; de pupil is grotendeels al weer te zien; er is een duidelijke mydriasis.

haald worden. De subconjunctivale injectie komt niet in de plaats van de oogdruppels, maar dient als extra ondersteuning daarvan. De subconjunctivale injectie wordt gegeven aan het staande, gesedeerde paard. Na spoelen wordt in de conjunctivaalzak een lokaal anestheticum gedruppeld om de conjunctiva te verdoven. Daarna worden met de ene hand de oogleden van elkaar gehouden en wordt met de andere hand, die steunt tegen het hoofd van het paard, de injectie gegeven onder de dorsale conjunctiva bulbi, dus de conjunctiva die over de sclera ligt. Heel belangrijk is dat iemand het hoofd van het paard goed gekanteld houdt met één hand onder de kin en de andere hand aan het oor. Hierdoor draait de oogbol naar beneden en komt een groter deel van de conjunctiva in beeld, hetgeen het injecteren aanzienlijk vergemakkelijkt. Aanprikken van een bloedvat moet vermeden worden om een subconjunctivaal hematoom te voorkomen. Bij een volwassen paard kan op één plaats 1,5-2 ml gespoten worden. Een systemische toediening (oraal of intramusculair) van corticosteroïden naast of in plaats van locale applicatie moet vanwege schadelijke bijwerkingen sterk ontraden worden.
De verstrekking van NSAID's wordt opgestart met een intraveneuze injectie met flunixine meglumine (2 mg/kg), en vervolgens gecontinueerd met een orale verstrekking van bijvoorbeeld vedaprofen (1 mg/kg, 2 dd).
Binnen twee tot drie dagen moet een gunstig effect van de behandeling duidelijk zichtbaar zijn: afname van de pijnlijkheid van het oog, vermindering van de troebeling in de voorste oogkamer en een verwijding van de pupil (zie foto 7 en 8). Dan kan de frequente toediening van oogdruppels overgaan in een behandeling met oogzalven: drie- à viermaal per dag een oogzalf met 0,05–0,1 % dexamethason of 1 % prednisolon-acetaat en één- à tweemaal per dag een oogzalf met 1-2 % atropine. Wanneer een maximale mydriasis is verkregen, kan voor het onderhouden daarvan volstaan worden met een toediening van de atropine éénmaal per dag.

Van groot belang is dat met de behandeling voldoende lang wordt doorgegaan, ook al lijkt het oog tot rust gekomen te zijn. De toediening van de atropine en van de NSAID's moet zeker twee weken worden volgehouden en kan daarna gestopt worden. De toediening van de corticosteroïden moet zeker drie tot vier weken volgehouden worden en kan daarna in de loop van één week worden afgebouwd.

Prognose

De prognose moet te allen tijde als dubieus beschouwd worden. Ook al ontstaan na een tijdig ingestelde behandeling weinig blijvende oogbeschadigingen en zal de visus niet of nauwelijks merkbaar zijn verminderd, toch moet men altijd rekening blijven houden met de mogelijkheid van een recidief aan hetzelfde en/of aan het andere oog.

Vitrectomie

Na de acute aanval van maanblindheid blijven in het corpus vitreum ontstekingscellen en ontstekingsproducten aanwezig. Op grond van informatie vanuit de humane oogheelkunde is verondersteld dat deze (mede)verantwoordelijk zijn voor het optreden van de volgende maanblindheidsaanval. Het recidiverende karakter van de maanblindheid wordt dus toegeschreven aan dit immunologische 'memory' materiaal in het corpus vitreum (4). Chirurgische verwijdering daarvan zou dan de kans op een recidief (aanzienlijk) verkleinen. De operatie, die bekend staat als de vitrectomie, wordt sinds een aantal jaren onder andere in twee Duitse klinieken (in Hannover en in München) uitgevoerd (5, 9, 10). De ingreep wordt gedaan in de rustperiode, en dus wanneer het oog na de maanblindheidsaanval weer geheel rustig is geworden. Voor de eigenlijke vitrectomie wordt gebruikgemaakt van een uit de humane oogheelkunde overgenomen en voor het paardenoog aangepast instrument, het zogenaamde vitrectoom (Foto 9). Met dit instrument, dat een doorsnede heeft van ongeveer 2 mm, kan een groot deel van het ontstekingsmateriaal uit het corpus vitreum worden verwijderd. Gelijktijdig wordt via hetzelfde instrument een electrolyten-oplossing in het oog gebracht om te voorkomen dat door daling van de tensie in het corpus vitreum een ablatio retinae ontstaat.
De vitrectomie wordt uitgevoerd bij het paard onder algehele anesthesie. Vlak achter de limbus wordt een flap van de conjunctiva losgemaakt van de sclera. Vervolgens wordt in de sclera een kleine incisie gemaakt. Via deze incisie wordt het vitrectoom, dat daarbij tevens de pars plana van het corpus ciliare perforeert, tot in het corpus vitreum gebracht. Niet het volledige corpus vitreum wordt verwijderd; in feite wordt er een partiële vitrectomie gedaan. De perifeer gelegen delen worden niet verwijderd om beschadiging van de retina en daardoor een ablatio retinae te voorkomen. De positie van het vitrectoom en alle daarmee uitgevoerde handelingen worden tijdens de gehele procedure gecontroleerd met behulp van een binoculaire ophthalmoscoop (Foto 10). Om deze controle mogelijk te maken moet het voorste oogsegment nog vol-

doende transparant zijn. Dat betekent dat de pupil voldoende wijd en de lens voldoende helder moeten zijn om er met de ophthalmoscoop doorheen te kunnen kijken. Een andere voorwaarde waaraan voldaan moet worden is dat er geen ablatio retinae aanwezig mag zijn. Dit dient zo nodig door middel van echografisch onderzoek vastgesteld te worden.
De resultaten die tot nu toe met de vitrectomie werden verkregen zijn goed. Er trad een sterke daling (80-90%) op van het aantal recidieven, waarmee in deze gevallen een verdergaande destructie van de behandelde ogen kon worden voorkomen. Een bijkomend gunstig effect van de operatie is een gedeeltelijke verbetering van het gezichtsvermogen, omdat een vrij groot gedeelte van het troebele corpus vitreum verwijderd en vervangen wordt door een heldere electrolyten-oplossing.
Bij een beperkt aantal dieren (10-15%) traden tijdens of na de operatie complicaties op waardoor het gezichtsvermogen helaas sterk verminderde dan wel dat het oog geheel blind werd: progressief cataract door beschadiging van de achterste lenskapsel met het vitrectoom, bloedingen in het corpus vitreum vanuit de sclera of het corpus ciliare, en zelfs ablatio retinae.

Wanneer een eigenaar de wens te kennen geeft om bij zijn paard een vitrectomie te laten verrichten is de gang van zaken in de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard thans de volgende. Er wordt eerst een afspraak gemaakt voor een consult bij de discipline Heelkunde. Daar wordt samen met prof. dr. M.H. Boevé van de Hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren een oogonderzoek uitgevoerd om te beoordelen of het oog voor een vitrectomie in aanmerking komt; zonodig wordt aanvullend nog een echografisch onderzoek gedaan. Als alles positief uitvalt, wordt de eigenaar geïnformeerd over de verdere procedure en kan eventueel bemiddeld worden voor het maken van een afspraak bij de Tierärztliche Hochschule te Hannover.

Consequenties voor aankoopkeuring

Wanneer men als dierenarts een paard moet keuren voor een aankoop kan niet volstaan worden met een oppervlakkige inspectie van beide ogen. In een verduisterde ruimte moeten met een goede lichtbron van beide ogen het voorste oogsegment nauwkeurig geïnspecteerd en de pupilreflexen gecontroleerd worden. Er wordt dan eerst gekeken naar mogelijke littekens in de cornea (als gevolg van trauma of een ulcus corneae) en vervolgens naar chronische veranderingen als restant van een in het verleden doorgemaakte aanval van maanblindheid. Het gaat daarbij dan met name om de aanwezigheid van synechiae posteriores en lenscataract. Als dergelijke veranderingen aanwezig zijn, moet de aspirant koper gewezen worden op een mogelijke vermindering van het gezichtsvermogen en zeker ook op het risico van een recidief resulterend in nog meer oogbeschadigingen.

Dankbetuiging

De auteur wil collega M.H. Boevé van de Hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren bedanken voor zijn bereidheid om het manuscript door te lezen en van kritische opmerkingen te voorzien.

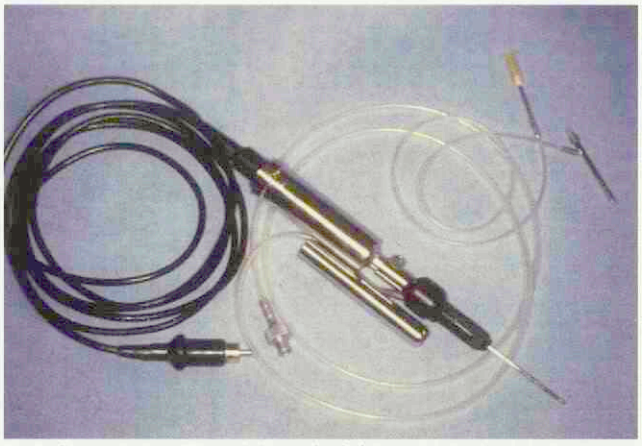


Foto 9: het vitrectoom (Tierärztliche Hochschule, Hannover).

Foto 10: de vitrectomie in beeld (Tierärztliche Hochschule, Hannover).

Geraadpleegde literatuur

1. Abrams KL, and Brooks DE. Equine recurrent uveitis: current concepts in diagnosis and treatment. Equine Practice 1990; 12 (7): 27-35.
2. Barnett KC, Crispin SM, Lavach JD, and Matthews AG. Color Atlas and Text of Equine Ophthalmology. Mosby-Wolfe, London 1995: 166-70.
3. Cook CS, Peiffer RL, and Harling DE. Equine recurrent uveitis. Equine vet J Suppl 1983; 2: 57-60.
4. Deeg CA, Ehrenhofer M, Thurau SR, Reese S, Wildner G, and Kaspers B. Immuno-pathology of Recurrent Uveitis in Spontaneously Diseased Horses. Exp Eye Res 2002; 75:127-33.
5. Frühauf B, Ohnesorge B, Deegen E, and Boevé M. Surgical management of equine recurrent uveitis with single port pars plana vitrectomy. Vet Ophthalmology 1998; 1: 137-51.
6. Velden MA van der en EAJ Schuitemaker. Maanblindheid bij het paard. Tijdschr Diergeneeskd 1985; 110: 771-5
7. Schwink KL. Equine Uveitis. In: The Veterinary Clinics of North America, Equine Practice, Ophthalmology 1992; 8 (3): 557-4.
8. Matthews AG. Equine recurrent uveitis- an update. In Practice 1999; 21 (7): 370-6.
9. Werry H, und Gerhards H. Möglichkeiten der und Indikationen zur chirurgischen. Behandlung der equinen rezidivierenden Uveitis (ERU). Pferdeheilkunde 1991; 7: 321-31.
10. Winterberg A, und Gerhards H. Langzeitergebnisse der Pars-plana-Vitrektomie bei equiner rezidivierender Uveitis. Pferdeheilkunde 1997; 13 (4): 377-83.

Coccidiose als oorzaak van diarree bij pinken in de weide

Weidecoccidiose veroorzaakt door *Eimeria alabamensis*

J.J. Snoep[1] en J.B.M.M. Potters[2]

Uit en voor de praktijk

Bij een koppel pinken, achttien tot twintig maanden oud, werd ernstige diarree vastgesteld veertien dagen na het begin van hun eerste weideseizoen. In de mest werden veel oöcysten van *Eimeria alabamensis* aangetroffen. Dit type coccidiose is met name verantwoordelijk voor het ontstaan van klinische coccidiose in de weideperiode bij (ouder) jongvee.

Summary

A severe outbreak of diarrhoea in young (age 18-20 month) cattle 14 days after their first turnout is described. In the manure large numbers Eimeria alabamensis oocysts were found. This infection is considered as a cause of coccidial diarrhoea in (older) calves at pasture.

Inleiding

Uitbraken van coccidiose veroorzaakt door *E. alabamensis*, de veroorzaker van weidecoccidiose, zijn ondermeer beschreven in Zweden (2, 8), in United Kingdom (5) en in Duitsland (1). Deze aandoening wordt met name in relatie gebracht met diarree vanaf vijf dagen na het in de weide brengen van het (oudere) jongvee. De prepatent-periode van *E. alabamensis* is zeer kort (zes tot acht dagen) (3, 8). Bij *E. zurnii* en *E. bovis* (de verwekkers van de meest voorkomende coccidiose bij het jonge rund) bedraagt deze periode vijftien tot twintig dagen.

Bij een heftige primaire infectie met *E. alabamensis* vertonen de dieren stinkende, waterige diarree, waarbij fibrine-afgietsels kunnen worden aangetroffen. Bloed bijmenging in de mest wordt bij deze vorm van coccidiose meestal niet vastgesteld (1).

De Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) werd telefonisch geraadpleegd in verband met een heftige uitbraak van diarree bij ouder jongvee kort na het in de weide brengen. In dit geval werd specifiek gedacht aan een infectie met *E. alabamensis* als mogelijke oorzaak.

Het praktijkgeval

Klinisch beeld

Op 11 mei 2003 riep een veehouder zijn dierenarts in consult in verband met diarreeklachten bij zijn jongvee. Bij klinische inspectie werd bij een koppel (zestien stuks) circa achttien tot twintig maanden oude pinken diarree, uitdrogingsverschijnselen en een slechte conditie vastgesteld. De dieren liepen twee weken in de wei en waren voor het eerste weideseizoen buiten. De weide was dit jaar nog niet beweid en ook niet gemaaid. In de winter en in het voorjaar waren veel ganzen, eenden en meerkoeten aanwezig op het perceel. De weide grenst aan een langzaam stromende visvijver. De runderen moesten drinken uit deze visvijver.

De diarree was waterig, bevatte soms wat slijm en fibrine en bij één dier ook wat bloed. De dieren waren erg sloom maar hadden geen koorts. Aanvankelijk werd differentiaaldiagnostisch gedacht aan een verontreiniging van het drinkwater (*Salmonella* of algen of iets dergelijks), al of niet in combinatie met een acute BVD-infectie. Een bloed- en mestmonster van één dier en een drinkwatermonster werden voor onderzoek naar de GD ingezonden.

Laboratoriumonderzoek

In de mest werden in het laboratorium van de GD geen salmonellae aangetroffen maar wel 'zeer veel' oöcysten vastgesteld. De interpretatie van de laboratoriumuitslag van de GD wat betreft het aantal oöcysten is als volgt: 'zeer veel' oöcysten betekent meer dan 10.000 oöcysten per gram mest; 'veel' is tussen 500-10.000 oöcysten per gram mest; 'weinig' is tot 500 oöcysten per gram mest.

Omdat een massale oöcysten-uitscheiding op deze leeftijd ongebruikelijk is, is een nadere typering op morfologische kenmerken van de oöcysten uitgevoerd met behulp van microscopisch onderzoek. Het betrof vrijwel uitsluitend *E. alabamensis*-oöcysten. Vanwege deze bijzondere bevinding zijn nog een vijftal dieren bemonsterd (mest en bloed) voordat een behandeling tegen coccidiose werd ingesteld. Opnieuw werden in deze mestmonsters 'zeer veel' of 'veel' *E. alabamensis*-oöcysten vastgesteld.

In geen van de mestmonsters werden maagdarmwormeneieren gevonden, hetgeen ook niet te verwachten was. Bacteriologisch onderzoek van het drinkwatermonster uit de visvijver leverde geen aanwijzingen op voor een Salmonellabesmetting.

In de drie mestmonsters genomen circa drie weken na het eerste bezoek en de ingestelde behandeling tegen coccidiën, had één mestmonster nog 'weinig' en de twee andere mestmonsters 'geen' oöcysten. Twee mestmonsters waren wederom negatief op maagdarmwormeieren, bij één monster zijn vijftig *Trichostrogylus*-eieren per gram mest aangetoond.

In het onderzoek van de gepaarde bloedmonsters werd geen seroconversie ten opzichte van Salmonella of BVD vastgesteld. De antilichaamtiter in serum voor BVD was in alle monsters, zowel in eerste als tweede tap, kleiner dan twee, dus negatief. Voor Salmonella (H-antistoffen ten opzichte van *S. dublin* en *S. typhimurium*) werden in de eerste serummonsters geen afweerstoffen (< 20) aangetoond, bij één dier werd in het tweede monster één titer van 40 (= negatief) aangetoond.

Op grond van het laboratoriumonderzoek en het klinisch beeld kan de diagnose *E. alabamensis*-infectie worden gesteld.

[1] *Gezondheidsdienst voor Dieren, Postbus 9, 7400 AA Deventer. Email: j.snoep@gddieren.nl*

[2] *Dierenkliniek 't Hoogveld, Hoogveldsweg 34, 6102 CB Echt.*

Therapie

In eerste instantie werd een behandeling gericht op Salmonella ingesteld met sulfamethoxazol/trimethoprim (Diatrim® 24%, Eurovet Animal Health BV, Bladel) en scopolamine/metamizolnatrium (Buscopan Compositum®, Boehringer Ingelheim, Alkmaar) bij de dieren met de meest ernstige symptomen en geadviseerd de dieren op te stallen en hooi te voeren. De volgende dag is de medicamenteuze behandeling herhaald. Na twee dagen waren een aantal laboratoriumuitslagen bekend, waarbij veel oöcysten werden vastgesteld in de mest. Aan de hand van dit gegeven werd de therapie bijgesteld. Een éénmalige behandeling (off-label use!) met toltrazuril (Baycox® 2,5%, Bayer BV, Mijdrecht) 1 gram toltrazuril per 50 kg lichaamsgewicht, 1:1 verdund met propyleenglycol, resulteerde in een langzaam herstel; de diarree werd minder en de eetlust kwam terug. Drie weken na het eerste bezoek zijn opnieuw mest- en bloedmonsters genomen van drie eerder bemonsterde dieren. Op dat moment waren de pinken volledig hersteld. De weide was inmiddels gemaaid en de dieren zijn half juni weer naar dezelfde weide gegaan. Er hebben zich geen problemen meer voorgedaan. De goede reactie op de behandeling gericht tegen coccidiose is evenzeer een bewijs van een *E. alabamensis*-infectie.

Discussie

Aanvankelijk werd gedacht aan een mogelijke contaminatie met Salmonella van het drinkwater in de visvijver, waarbij ganzen of eenden een rol gespeeld zouden kunnen hebben. Bacteriologisch onderzoek van het water en gepaard serologisch onderzoek van de runderen wijst daar echter niet op. Aan de hand van de serologische gegevens lijkt ook een BVD-infectie uitgesloten.

Volwassen koeien kunnen dragers zijn van *E. alabamensis*, waarbij geringe hoeveelheden oöcysten vaak intermitterend worden uitgescheiden (6). Echter een massale infectie met deze parasiet ontstaat vanuit in voorgaande jaren met jongvee beweide percelen door de opname van overwinterende gesporuleerde oöcysten (8,9). Zweeds onderzoek toont aan dat acht tot tien dagen na het toelaten in de weide er een forse toename te zien is in het aantal uitgescheiden oöcysten, waarbij de piek wordt behaald tussen negen en achttien dagen na het toelaten in de weide. Daarna vermindert de uitscheiding van het aantal oöcysten weer (6).

Het klinisch pathologisch beeld wordt gekenmerkt door een heftige catarrale enteritis van de dunne darm. De ontsteking betreft meestal een groot gebied van de dunne darm maar is tamelijk oppervlakkig (geen uittreden van bloed). Ontstekingen van coecum en colon zijn afwezig of zeer gering (1).

Ten gevolge van de diarree, zeker indien dit reeds enige dagen duurt, kunnen de dieren sloom worden, minder voer opnemen en uitgedroogd raken met als gevolg een groeivertraging (8).

Het blijkt dat ouder jongvee dat voor het eerst buiten komt en zelf moet weiden daar aanvankelijk moeite mee kan hebben, hetgeen kan resulteren in onvoldoende voeropname (4). De eigenaar van de dieren heeft ook de ervaring dat bij dieren die op oudere leeftijd voor het eerst weidegang krijgen in de eerste week/weken sprake is van een beperkte grasopname (weinig buikvulling). De overgang in huisvesting (van stal naar weide) en de waargenomen verminderde voeropname vormen een stressmoment. Of, en zo ja, in welke mate, deze stress-situatie van invloed is geweest op het ontstaan en de ernst van de verschijnselen in boven beschreven casus, valt niet te zeggen.

Graubmann *et al.* (1) beschrijft dat in jongveekoppels, in grootte variërend tussen de dertig en vierhonderd dieren, tot 64 procent van de dieren binnen veertien dagen na het voor de eerste keer in de weide brengen, ziek werd. De eerste klinische klachten (diarree) werden al op acht dagen waargenomen en werd veroorzaakt *door E. alabamensis*. Dit betrof dieren in de leeftijd tussen de tien en dertien maanden.

Dieren die voor een tweede keer (onder andere dieren in tweede weideseizoen) besmet raken vertonen geen klinische verschijnselen en kunnen gebruikt worden om een perceel 'te stofzuigen' alvorens de dieren met een eerste weideseizoen worden toegelaten (11). Ook in hooi gewonnen op met *E. alabamensis* besmette percelen kunnen de oöcysten overleven, hetgeen kan resulteren in klinische coccidiose bij kalveren op stal die gevoerd worden met dergelijk hooi (10).

Differentiaaldiagnostisch moet in geval van diarree bij (jong)vee in de weide ondermeer worden gedacht aan: ernstige maagdarmworm- of cryptosporidiën-besmetting, infecties met BVD, Salmonella, Coronavirus (winterdiarree), et cetera en voedingstechnische problemen (structuurtekort en/of pensacidose, afwijkende grassamenstelling van de weide). Het is onwaarschijnlijk dat een infectie met maagdarmwormen reeds na veertien dagen weidegang leidt tot waterige diarree. In geval van een Salmonella-infectie zou koorts verwacht mogen worden.

Practici nemen bij het aantreffen van niet alledaagse bevindingen, veelvuldig telefonisch contact op met GD-dierenartsen voor ruggespraak en/of specialistische ondersteuning. De GD waardeert deze contacten en stimuleert de practici in deze, met het uiteindelijke doel om een optimale wederzijdse diergeneeskundige informatie-uitwisseling te krijgen. De conclusie is dat boven beschreven klinisch ziektebeeld dankzij dit overleg en een gerichte laboratoriumdiagnostiek heeft geresulteerd in de vaststelling van een *E. alabamensis*-infectie.

Voor zover bekend betreft het bovenstaande geval de eerste beschrijving van een klinische uitbraak van weidecoccidiose veroorzaakt door *E. alabamensis* in Nederland.

Dankwoord

Met dank aan de heer Wolters voor zijn medewerking om de dieren meerdere malen te vangen teneinde monsters te verzamelen om de laboratoriumdiagnostiek te kunnen uitvoeren. Dank aan de medewerkers van het GD-laboratorium voor de nadere typering van de oöcysten.

Literatuurlijst

1. Graubmann HD, Gräfner G, Hiepe Th, und Daetz HH. Weidekozidiose der Jungrinder-Untersuchungen zur Pathomorphologii und Pathogenese der *Eimeria alabamensis*-Infektion. Wien Tierärztl Mschr 1994; 81: 7-11.
2. Hoglund J, Svensson C, and Hessle A. A field survey on the status of internal parasites in calves on organic dairy farms in south-western Sweden. Vet Parasitol 2001; 99 (2): 113-28.
3. Hooshmand-Rad P, Svensson C, and Uggla A. Experimental *Eimeria alabamensis* infection in calves. Vet Parasitol 1994; 53 (1-2): 23-32.
4. Jorritsma H en Jorritsma R. Sterfte van drachtige pinken op een melkveebedrijf door leververvetting. Tijdschr Diergeneeskd 2003; 128: 374-7.
5. Marshall RN, Catchpole J, Green JA, and Webster KA. Bovine coccidiosis in calves following turnout, Vet Rec 1998; 143: 366-7.
6. Svensson C. Peripartal excretion of Eimeria oocyst by cows on Swedish dairy farms and the age of calves at first excretion. Acta Vet Scand 1993; 34 (1): 77-81.
7. Svensson C, Hooshmand-Rad P, Pherson B, Tornquist M, and Uggla A. Excretion of Eimeria oocysts in calves during their first weeks after turn-out to pasture. Acta Vet Scand 1993; 34 (2): 175-82.

8. Svensson C, Uggla A, and Pherson B. *Eimeria alabamensis* infection as a cause of diarrhoea in calves at pasture. Vet Parasitol 1994; 53 (1-2): 33-43.
9. Svensson C. Survival of oocysts of *Eimeria alabamensis* on pastures under different climatic conditions in Sweden. Acta Vet Scand 1995; 36 (1): 9-20.
10. Svensson C. The survival and transmission of oocysts of *Eimeria alabamensis* in hay. Vet Parasitol 1997; 69 (3-4): 211-8.
11. Svensson C. Excretion of *Eimeria alabamensis* oocysts in grazing calves and young stock. J Vet Med B Infect. Dis Vet Public Health, 2000; 47 (2): 105-10.

Fibrosarcoma's bij katten

A. Kamphuis[1]

Uit en voor de praktijk

Naar aanleiding van een toenemende zorg over het voorkomen van fibrosarcoma's bij katten heeft de CVMP (Committee for Veterinary Medicinal Products), het Europese agentschap voor registratie van (dier)geneesmiddelen, een aanbevelingsnota opgesteld.
De aanbevelingen gaan met name, maar niet uitsluitend, over subcutane vaccinaties bij katten.
Gegeven de huidige kennis van zaken kan er geen specifiek advies gegeven worden over bepaalde middelen en het risico op fibrosarcoma's op de injectieplaats.
De CVMP is evenwel van mening dat informatie over dit item van nut kan zijn in gesprekken tussen dierenartsen en katteneigenaren over de voor- en nadelen van therapeutische handelingen, in het bijzonder met betrekking tot vaccinaties en re-vaccinaties.
Met nadruk wordt gesteld dat gebruik van de moderne vaccins nog steeds de beste manier is om katten te beschermen tegen ernstige infectieziekten.

Inleiding

Deze aanbevelingsnota van de CVMP houdt verband met de zorg over een groeiend aantal gevallen van fibrosarcoma in Europa op anatomische plaatsen die gewoonlijk worden gebruikt voor het geven van injecties, met name tussen de schouderbladen. De bezorgdheid richt zich met name, maar niet uitsluitend, op het verband tussen subcutane vaccinaties op die plek en de daaropvolgende ontwikkeling van fibrosarcoma's.

De CVMP stelt tevens dat de moderne vaccins een veilige en effectieve manier zijn om katten te beschermen tegen infectieziekten en zij raadt aan deze bewezen voordelen te betrekken in gesprekken met eigenaren over de voor- en nadelen van vaccinaties.
De momenteel beschikbare gegevens wijzen enkel op risico's na subcutane toediening van bepaalde stoffen bij de kat en kunnen niet geëxtrapoleerd worden naar andere diersoorten of de mens.

[1] *Bureau Bijwerkingen Diergeneesmiddelen (BBD), Postbus 10, 6700 AA Wageningen. Tel.: 0317-465760, fax: 0317-423193.*

Fibrosarcoma's op de injectieplaats

Geschiedenis

Epidemiologisch onderzoek gepubliceerd vanaf de begin 90-er jaren laat een statistisch verband zien tussen de toediening van diergeneesmiddelen aan katten, met name geïnactiveerde vaccins met een adjuvans, en de daarop volgende ontwikkeling van fibrosarcoma's.
Betrouwbare cijfers over de incidentie in Europa ontbreken. Een recentelijk uitgevoerde analyse op farmacovigilantiegegevens uit het Verenigd Koninkrijk kwam tot een incidentie van 1:500.000 vaccindoses verkocht tussen 1995 en 1999.
Daarentegen werd in de Verenigde Staten, met andere vaccins en andere vaccinatieschema's, een incidentie verondersteld van één tot tien gevallen per 10.000 doses FeLV of rabiësvaccin.
Deze cijfers moeten voorzichtig worden gehanteerd gezien de onzekerheidsfactoren inherent aan retrospectief epidemiologisch onderzoek zoals het aantal voorafgaande vaccinaties, de aard van het toegediende middel, het interval tussen toediening en ontwikkeling van een tumor en de soort tumor. Op zich tonen deze studies een verband aan tussen enerzijds het vaccineren en anderzijds het optreden van fibrosarcoma's zonder evenwel aan te tonen dat het één het gevolg is van het andere.

Etiologie

Onderzoek van bepaalde vaccincomponenten of andere factoren in de pathogenese hebben de etiologie nog niet verhelderd. Tegenstrijdige resultaten werden verkregen uit studies naar de rol van rabiësvaccins, FeLV-vaccins, aluminium adjuvantia, andere adjuvantia, levende virale componenten, mono versus multivalente vaccins en andere diergeneesmiddelen.

De meest geaccepteerde hypothese is momenteel dat het ontstaan van een fibrosarcoom samenhangt met de inductie van een chronisch ontstekingsproces op de injectieplaats. In dit model kan iedere stof die een lokale ontstekingsreactie veroorzaakt aanleiding zijn tot een fibrosarcoom in gevoelige katten: levende of geïnactiveerde vaccins met of zonder adjuvans en andere diergeneesmiddelen.
De meeste onderzoekingen tot nu toe gepubliceerd handelen over subcutaan toegediende vaccins.

Momenteel is het niet mogelijk een bepaald middel of type middel aan te wijzen met een verhoogd risico voor het ontstaan van een fibrosarcoom.

Aanbevelingen

Algemeen

Het is niet mogelijk een specifiek advies te geven over het risico van een bepaald diergeneesmiddel, of type diergeneesmiddel, in verband met het ontstaan van fibrosarcoma's.
De CVMP vindt het evenwel van belang dierenartsen ervan op de hoogte te brengen dat ieder diergeneesmiddel dat intramusculair of subcutaan aan katten wordt toegediend en leidt tot een ontstekingsreactie op de injectieplaats een risico voor het ontstaan van een fibrosarcoom inhoudt.

Risk-benefit

Vaccinatie is nog steeds de beste manier om katten te beschermen tegen infectieziekten. De dierenarts kan echter met de eigenaar overleggen over de noodzaak voor de vaccinatie. Vaccinatie-protocollen kunnen worden opgesteld met betrekking tot het individuele dier op basis van de medische noodzaak, het zoönotisch potentieel van het infectieus agens, het risico van besmetting en de wettelijke vereisten.

Plaats en wijze van toedienen

Bij het bepalen van de injectieplaats dient naast de geregistreerde toedieningswijze ook het feit dat sarcoma's tussen de schouderbladen moeilijker te behandelen zijn dan op andere plaatsen in ogenschouw te worden genomen. Sommige deskundigen adviseren om monovalente vaccins distaal in verschillende ledematen te geven omdat dit, in geval zich een sarcoma ontwikkeld, een amputatie vergemakkelijkt. De CVMP kan zich hierover momenteel geen definitief oordeel vormen.

Re-vaccinaties

Ter vermindering van het risico van vaccinaties kunnen eigenaren de dierenarts om advies vragen over de noodzaak van periodieke re-vaccinaties. De CVMP beschikt over onvoldoende aanwijzingen om een ander vaccinatie-schema aan te bevelen dan aangegeven bij het betreffende vaccin. Een betrouwbare bescherming wordt verkregen wanneer vaccins worden gebruikt conform de registratievoorwaarden. Echter, de aangegeven immuniteitsduur is het minimum dat onderbouwd werd in de registratieaanvraag en dit kan betrokken worden in het gesprek met de eigenaar over re-vaccinaties.

Verder

Het is noodzakelijk meer te weten te komen over de epidemiologie en aetiologie van fibrosarcoma's na gebruik van diergeneesmiddelen. Dan kan er een beter gefundeerd advies gegeven worden over de risico's van bepaalde middelen of type middelen. Onderzoeksprojecten worden uitgevoerd, zowel in Europa als daarbuiten om de kennis van dit complexe onderwerp te vergroten.
Attente farmacovigilantie door dierenartsen is de beste manier om gevallen van sarcoma's te kunnen associëren met diergeneesmiddelen. Dierenartsen worden dan ook aangemoedigd al dergelijke fibrosarcoma's te melden aan de registratiehouder of het Bureau Bijwerkingen Diergeneesmiddelen en mee te werken bij het onderzoek naar mogelijke verbanden.

Literatuur

1. Doddy FD, Glickman LT, Glickman NW, and Janowitz EB. Feline fibrosarcomas at vaccination and non-vaccination sites. Journal of Comparative Pathology 1996; 114: 165-74
2. Gaskell R, Gettinby G, Graham S, and Skilton D. (2002) Veterinary Products Committee Report on Feline and Canine Vaccination. Final Report. Defra Publications, UK; ISBN: 0-95311234-5-6
3. (A summary of this document was published in the Veterinary Record (2002), February 2, pages 126-134 and the whole report containing an up-to-date review of the literature on the subject is available at)
4. Macy DW. Current understanding of vaccination site-associated sarcomas in the cat. Journal of Feline Medicine and Surgery 1999; 1: 15-21.

Naschrift van het Bureau Bijwerkingen Diergeneesmiddelen

Ook in Nederland zijn gevallen bekend van feline fibrosarcoma's waarbij een relatie met een injectie niet valt uit te sluiten. Een gericht onderzoek naar de Nederlandse situatie heeft echter nog niet plaatsgevonden.
Het BBD verzoekt dierenartsen om verdachte casus aan het BBD te melden. In eerste instantie kan gebruik worden gemaakt van de bestaande bijwerkingmeldingsformulieren waarna eventueel nadere gegevens kunnen worden opgevraagd.
De Nederlandse bevindingen kunnen, tezamen met gegevens uit andere Europese landen, worden gebruikt om de kennis van het vóórkomen en de aetiologie van feline fibrosarcoma's te vergroten.

De volgende definiëringen kunnen worden gehanteerd:

- ***Fibrosarcoom:***
  Casus met voldoende klinische en patholoog-anatomische gegevens na chirurgie of sectie ter bevestiging van de diagnose 'fibrosarcoma'.

- ***Vermoedelijk fibrosarcoom:***
  Een vaste stevige massa, ontstaan op/bij een injectieplaats met tenminste één van de volgende kenmerken:
  a. persisterend langer dan drie maanden na een injectie ter plaatse
  b. groter dan 2 cm in diameter
  c. toenemend in omvang op één maand na de injectie.

- ***Verdachte lokale reactie na injectie:***
  Iedere lokale nodulaire reactie die zich ontwikkelt op een injectieplaats en langer dan vier weken persisteert maar nog niet voldoet aan de criteria zoals boven omschreven.

Dierziektebeleid kan en moet anders

Berichten en verslagen

Het gebruik van markervaccins, snellere diagnose van besmettelijke dierziekten, een laagdrempelige aanmelding van verdenkingen van een ziekte en herziening van de productiemethoden in de gehele keten. Deze maatregelen brengen het beleid voor de bestrijding van besmettelijke dierziekten meer in overeenstemming met maatschappelijke waarden en belangen. De belangrijkste voorwaarde: álle betrokken groepen uit de samenleving - overheid, de partners in de voedselketen, houders van dieren buiten de voedselketen, burgers en consumenten - zullen hun eigen verantwoordelijkheden moeten heroverwegen.

Dit stellen de Raad voor het Landelijk Gebied en de Raad voor Dierenaangelegenheden in het advies 'Dierziektebeleid met draagvlak' dat zij op vrijdag 6 februari 2004 samen hebben aangeboden aan minister Veerman van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit. Het advies is het antwoord op de vraag van de minister hoe het beleid meer rekening kan houden met maatschappelijke waarden en belangen. Door de uitbraak van vogelpest in Zuid-Oost Azië is dit onderwerp buitengewoon actueel. Want: als er insleep van deze vorm van vogelpest in Nederland zou plaatsvinden, hoe zouden de bestrijding en het maatschappelijk draagvlak daarvoor, er dan uitzien?

Geen maatschappelijk draagvlak

De uitbraken van zeer besmettelijke dierziekten zoals vogelpest, mond- en klauwzeer en varkenspest hebben duidelijk gemaakt dat er geen maatschappelijk draagvlak is voor de wijze waarop deze uitbraken werden bestreden. Het (preventief) ruimen van alle dieren in een gebied rond een besmet bedrijf heeft ingrijpende gevolgen, zowel sociale, psychische en economische. De Nederlandse bevolking wijst in grote meerderheid het doden van gezonde dieren af op grond van het respect voor de natuurlijke levensloop van dieren.
Maar door het beleid van de Europese Unie en het exportbelang, kan de Nederlandse overheid zich echter moeilijk bevrijden uit de klem tussen het tot dusverre gevoerde beleid en dat wat de samenleving wenst. Een uitweg uit dit dilemma is mogelijk door aanpassingen in het beleid, die alleen mogelijk zijn met inspanningen van alle betrokken groepen uit de hele samenleving.

De *overheid* kan het grootschalig ruimen sterk terugbrengen door bij een uitbraak dieren te vaccineren. Door te enten met markervaccins is het mogelijk onderscheid te maken tussen gevaccineerde en besmette dieren, waardoor het bezwaar dat dieren en producten na vaccinatie niet meer verhandelbaar zijn wordt weggenomen of in ieder geval sterk verminderd. De raden onderschrijven de inzet van het kabinet om het non-vaccinatiebeleid van de EU aan te passen. Naast vaccinatie dragen een snellere diagnose van een ziekte en het verlagen van de drempel om een verdenking zo snel mogelijk te melden bij aan het voorkómen van de noodzaak om grootschalig te ruimen. Daarnaast zijn verbeteringen in de communicatie over het beleid nodig: (continu) uitleggen waarom maatregelen nodig zijn, luisteren naar suggesties en zo mogelijk er ook iets mee doen.
De overheid dient de centrale regie en eindverantwoordelijkheid voor de bestrijding van besmettelijke dierziekten te houden en zal uit concurrentieoverwegingen ook blijvend een deel van de kosten moeten dragen. Daarnaast dienen de andere partijen meer verantwoordelijkheid te dragen dan nu het geval is.

De *partijen in de voedselketen* zelf, veehouders, slachterijen, de zuivelindustrie, de supermarkten en de consument kunnen veel doen om het risico van een uitbraak en de gevolgen daarvan te beperken. Dat begint met een systeem waarin de dieren worden gehouden met meer buffercapaciteit in de stallen, betere hygiëne en bewuster omgaan met de contacten tussen groepen dieren en tussen mensen en dieren. Omdat diertransporten risico's opleveren, moeten deze sterk worden teruggebracht. Op den duur is verdere regionalisering van de productieketen als geheel onvermijdelijk. Producten van gevaccineerde dieren kunnen zonder enig risico worden geconsumeerd. Supermarkten, zuivelindustrie en slachterijen moeten dan ook samen de afzet van producten van gevaccineerde dieren verzekeren. Dat geldt na vaccinatie eerst binnen het betreffende compartiment waar zich een uitbraak afspeelt en vervolgens ook daarbuiten. In EU-verband, en liefst ook daarbuiten, moet de afzet van producten van gevaccineerde dieren onder precies dezelfde voorwaarden mogelijk worden als die van gezonde niet-gevaccineerde dieren. Dat is ook mogelijk door het gebruik van markervaccins die voor een aantal ziekten al beschikbaar zijn, maar voor andere snel dienen te worden ontwikkeld.

Houders van dieren die niet in de voedselketen komen, zoals hobbydieren, moeten hun dieren preventief kunnen laten enten mits dat gepaard gaat met een goede registratie van de dieren. Zij moeten daarvoor zelf de (administratieve) verantwoordelijkheid nemen. Dieren in natuurterreinen en dierentuinen en dieren van zeldzame huisdierrassen worden in principe niet meer geruimd. Wanneer in natuurterreinen vaccinatie niet mogelijk is, kan isolatie een effectief middel zijn.

'Beestenboel' helpt dierenartsen communiceren met hun klanten

Tv-presentatrice Anniko van Santen neemt eerste nummer in ontvangst

Naarmate commercie en concurrentie in de praktijk toenemen, ontdekken steeds meer dierenartsen hoe belangrijk het is goed te communiceren met hun klanten. En ook om een breder publiek te vertellen wat zij doen, hoe en waarom. Alleen: hoe bereik je deze mensen? En vooral: wanneer dan? Want de dierenarts heeft naast zijn drukke veterinaire praktijk steeds meer werk gekregen met de bedrijfsvoering en zaken als bijscholing en certificering. Dan is het prettig als je als dierenarts kunt rekenen op ondersteuning vanuit je beroepsorganisatie. Vanaf eind april biedt de KNMvD haar leden een nieuwe service bij hun communicatie-activiteiten: Beestenboel, het blad dat klanten van de dierenarts vertelt hoe zij hun huisdier vrolijk en gezond kunnen houden.

De eerste uitgave van Beestenboel zal officieel gepresenteerd worden tijdens de Voorjaarsdagen. Anniko van Santen, bekend als presentatrice van tv-programma's zoals 'Anniko's wilde wereldreizen', 'Alle dieren tellen mee' (met dierenarts Henk Lommers) en 'Dierenziekenhuis Rotterdam', zal daar het eerste exemplaar in ontvangst nemen van KNMvD-vice-voorzitter Leen den Otter. Zij zal vertellen over haar ervaringen met 'de dierenarts' - als maker van dierenprogramma's, maar ook als klant van de dierenarts. "Eén van de mooiste beroepen", vindt Anniko. "Een dierenarts heeft een van de zwaarste studies gedaan en moet van alle markten thuis zijn. Van hamsters tot grote honden; van het medische deel van het werk, opereren bijvoorbeeld, tot aan gedrag. En niet te vergeten: de emoties van de eigenaar."

De week na de Voorjaarsdagen ontvangt uw praktijk, als u lid bent van de KNMvD, genoeg exemplaren om aan uw belangrijkste klanten te kunnen meegeven. Enkele weken na ontvangst zal de KNMvD per e-mail een enquête onder de leden houden om vast te stellen of Beestenboel voldoet aan de verwachtingen van u en uw klanten. We hopen hierbij op uw medewerking: met behulp van uw reacties kan in de herfst van 2004 opnieuw een uitgave van Beestenboel verschijnen, waarmee we u en uw klanten nog beter van dienst kunnen zijn.

In de praktijk

Beestenboel, een nieuwe uitgave van Roman House Publishers Ltd., is een relatietijdschrift dat wordt gemaakt in samenwerking met de KNMvD. Het blad komt tweemaal per jaar uit. Beestenboel is gericht op bestaande en potentiële klanten van de (gezelschaps)dierenartsenpraktijk en is bedoeld om professionele informatie te verstrekken over alles wat te maken heeft met de gezondheid en het gedrag van het huisdier, afgestemd op de belangstelling en het kennisniveau van de diereigenaar. Aan bod komen de mogelijkheden de dierenarts en zijn/haar praktijk, van diensten en producten en de achtergronden van het werk en praktijkvoering. Er worden alleen producten of diensten beschreven die via de dierenarts verkrijgbaar zijn.

Goed imago

Voor zijn beroepsuitoefening en de continuïteit van zijn praktijk is het van groot belang dat de dierenarts een positief imago heeft; als de klant een positief beeld van de dierenarts heeft. Wat mag je als klant van de dierenarts verwachten? Wat doet de dierenarts nu precies, wat zijn haar of zijn mogelijkheden en onmogelijkheden? Hoe stelt hij zijn diagnose, hoe pakt hij zijn onderzoek aan en waar berusten zijn tarieven op? Hoe kun je je als huisdiereigenaar voorbereiden op een bezoek aan de dierenarts? In het verlengde van het bezoek aan de dierenarts is het goed om vanuit de praktijk en de beroepsvereniging klanten van dienst te kunnen zijn met informatie en praktische tips over verzorging, voeding, gezondheid en gedrag van hun huis-'vriend'.
Voor de KNMvD als beroepsorganisatie is het ook goed om een communicatiemiddel voor handen te hebben om diereneigenaren te bereiken. Eén van de doelstellingen van de vereniging is immers de voorlichting over dierenwelzijn, de relatie mens-dier (gezondheid!) en het werk van de dierenarts. Goede voorlichting aan huisdiereigenaren kan het werk van de dierenarts helpen vergemakkelijken.

Het blad Dierenpraktijken

Een aantal jaren geleden (1995) heeft de KNMvD al een aanzet gegeven tot een blad voor diereigenaren: Dierenpraktijken. Dit blad wordt tegenwoordig zelfstandig uitgegeven door Maasland Uitgeverij te Oss. Met deze formule worden de hierboven beschreven doelstellingen echter onvoldoende gehaald. Dit is voor de KNMvD dan ook de reden om per 1 juli 2004 de samenwerking met Maasland Uitgeverij op te zeggen. Maasland Uitgeverij heeft desondanks toch besloten voorlopig zonder medewerking van de KNMvD door te gaan met Dierenpraktijken. Roman House Publishers neemt echter geen abonnementen of leveringsverplichtingen over van Maasland. Praktijken die een nieuw abonnement afsluiten voor Dierenpraktijken doen dat voor eigen rekening en risico.

Enschedese dierenkliniek Praktijk van het Jaar 2003

De Enschedese Dierenkliniek Twente van de dierenartsen Dolfing, Dolfing-Polling en Van de Sanden is uitgeroepen tot Over Dierenartspraktijk van het jaar 2003. De praktijk werd in het kader van de jaarlijkse uitverkiezing door een groot aantal lezers van het blad Over Dieren voor deze titel voorgedragen. Een jury onder voorzitterschap van dr. Nynke Endenburg, kende de praktijk de titel toe.

De kliniek ontving uit handen van juryvoorzitter mevrouw Endenburg een ingelijste zeefdruk van de kunstenares Joke Dallinga en een koperen plaquette met de titel 'Over Dierenartspraktijk van het jaar 2003'.

De verkiezing van de Over Dierenartspraktijk van het jaar is een initiatief van het tijdschrift Over Dieren. De redactie van dit blad vraagt jaarlijks de lezers hun dierenarts voor te dragen voor de titel en te beschrijven waarom zij juist hùn dierenarts zo goed vinden. De beoordeling van de inzendingen was in handen van een onafhankelijke jury.

Kwaliteit

De voorgedragen dierenartsenpraktijken zijn op verschillende criteria beoordeeld. Omdat de kwaliteit van de medische verzorging eigenlijk in heel Nederland op een zeer hoog peil staat, speelden vooral zaken als bereikbaarheid, service en inzet een zeer voorname rol bij de beoordeling.
Opvallend aan de inzendingen voor Dierenkliniek Twente waren de opmerkingen over de behulpzaamheid en de oprechte interesse voor het huisdier van de dierenartsen en hun assistentes. Daarnaast werd vaak vermeld dat de dierenartsen alle tijd namen voor hun patiënten en ook de goede sfeer en de professionaliteit werden genoemd als grote pluspunten.
Hoewel praktisch alle genomineerde praktijken hoog scoorden op punten als klantvriendelijkheid en serviceverlening, koos de jury uiteindelijk toch voor dierenkliniek Twente. De belangrijkste reden hiervoor was uiteraard het aantal positieve inzendingen.
Bij de uitverkiezing van dit jaar viel wederom op, dat er veel verschillende praktijken door de lezers werden genomineerd. Wellicht is dit een indicatie voor het feit dat men over het algemeen goed tevreden is over het handelen van zijn of haar dierenarts.

De winnende praktijk werd door de fabrikant van Pedigree en Whiskas in de gelegenheid gesteld om voor een bedrag van € 350 diervoeding te schenken aan een goed doel. Daarnaast ontvingen drie mensen uit de groep die de praktijk voordroegen, diervoeding. Namens de uitgever van Over Dieren schonk mevrouw Endenburg een bedrag van € 200 aan de konijnenopvang in Oldenzaal.

Uitspraak CAVP inzake promotie behandeling vaarzenmastitis

Aan de Commissie Aanprijzing Veterinaire Producten (CAVP) is in december 2003 een klacht voorgelegd door een bedrijf met in het assortiment een product ter behandeling van mastitis bij vaarzen. Deze klagende partij voelt zich in haar belangen geschaad door de in haar ogen onjuiste promotie van het door de beklaagde partij gevoerde product.

- De aangeklaagde partij voert een antibioticum dat wordt aangeprezen ter preventie van vaarzenmastitis bij toediening rond het afkalven middels inspuiting in de nek.
- De klagende partij stelt dat deze aanprijzing niet overeenkomt met de registratiebeschikking. Hierin is het product geïndiceerd voor behandeling van acute en subklinische mastitis gedurende de lactatie. Volgens de klager betekent dit: *'behandeling na het afkalven'*
- De aangeklaagde partij voert daartegenover aan dat lactatie tevens de melkvorming aanduidt die opgang komt voorafgaand aan het kalven.

De CAVP is van oordeel dat de tijdsbepaling *'gedurende de lactatie'* in het spraakgebruik uitsluitend kan worden verstaan als *'gedurende de periode van melkgift na het afkalven'*. Deze interpretatie komt tevens overeen met de definitie van *lactation* in Black's Veterinary Dictionary. Om die reden en door de promotie te richten op een preventieve werking, die nergens uitblijkt, handelt de aangeklaagde partij volgens de CAVP in strijd met de Code voor aanprijzing van veterinaire producten.

De CAVP veroordeelt de aangeklaagde partij tot het onmiddellijk staken van de promotiecampagne en tot het uitgeven en verspreiden van een rectificatie onder de veehouders en dierenartsen.

De Gezondheidsdienst start Neospora-tankmelkabonnement

De Gezondheidsdienst voor Dieren bv heeft een nieuw programma voor neospora ontwikkeld: het Neospora-tankmelkabonnement. In dit abonnement wordt driemaal per jaar de tankmelk op afweerstoffen van neospora onderzocht en worden bloedmonsters van verwerpers gratis op neospora onderzocht. De eerste tankmelkonderzoeken starten deze week. Door dit nieuwe programma kunnen bedrijven op een eenvoudig manier een vinger aan de pols houden over hun neospora-status.

In geval van een besmetting met neospora wordt deze snel opgespoord en kunnen tijdig gerichte maatregelen worden genomen.
Neospora veroorzaakt veel schade op besmette bedrijven. Voortijdige afvoer en vruchtbaarheidsproblemen zoals abortussen, onregelmatige terugkomers, steenvruchten en langere tussenkalftijd zijn de belangrijkste schadeposten. De WUR schat de schade jaarlijks op € 574,- per bedrijf.
Besmette dieren genezen niet. Om de schade te beperken is het daarom belangrijk besmette dieren snel op te sporen. Het Neospora-abonnement helpt daarbij. Het is speciaal ontwikkeld om bedrijven snel te informeren als neospora een rol gaat spelen.
Driemaal per jaar wordt de tankmelk onderzocht op afweerstoffen van neospora. Ook bloedmonsters van verwerpers worden onderzocht. Daardoor heeft een bedrijf snel in de gaten als de besmetting met deze parasiet een rol speelt.
Het tankmelkabonnement is gebruiksvriendelijk. Via het melkcontrolestation worden de onderzoeken automatisch uitgevoerd. Is de uitslag ongunstig dan laat de GD dat direct weten. De veehouder krijgt dan ook advies over hoe de besmetting een halt toe te roepen.

Voor aanmelden of meer informatie kunnen veehouders bellen met de GD via 0900-1770 of surfen naar *www.gdvdieren.nl*

'Veulenbrigade' Inwendige Ziekten Paard

M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan en M. Boswinkel

Binnen de universiteitskliniek voor het paard is een intensieve 24-uurs verpleging van zieke pasgeboren veulens alleen mogelijk met de hulp van vrijwilligers. Dit jaar zal de door derde-, vierde- en vijfdejaars gevormde vrijwillige groep, 'de veulenbrigade', weer actief zijn van 1 maart tot en met 30 juni.
Een veulen wordt opgevangen door één der kliniekdierenartsen. Na het klinisch en laboratoriumonderzoek en het maken van een therapeutisch plan wordt het veulen onder leiding van de dierenarts en met hulp van de kliniekassistenten verpleegd door de 'veulenbrigade'.

Als dierenartsen vanuit de praktijk een ziek pasgeboren veulen aan de kliniek willen doorsturen kunnen zij tijdens werkuren bellen 030-2531112 en buiten werkuren 030-2531032. Het verdient aanbeveling vóór inzenden even te overleggen over de te maken kosten. Het wordt op prijs gesteld als dierenartsen direct bij bellen vermelden dat het om een ziek pasgeboren veulen gaat dat 'intensive care' nodig heeft. Ook is het prettig als ongeveer de tijd van aankomst in de kliniek kan worden aangeven.
Buiten de bovengenoemde periode kunnen zieke veulens natuurlijk ook doorgestuurd worden maar zal de zeer intensieve 24-uurs verpleging, zoals door de 'veulenbrigade studenten' wordt geleverd, niet te realiseren zijn.

Dr. Marianne Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan is Chef de Clinique Inwendige Ziekten van het Paard en drs. Maarten Boswinkel is begeleider van de veulenbrigade.

Referenties bij ingezonden brief Lumeij

De juiste referenties bij de ingezonden brief van J.T. Lumeij in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 februari 2004 (pagina 97) zijn:

1. McMasters JH. The flight of the bumblebee and related myths of entomological engineering Am Sci, 77, 164-168, 1989. McMasters JH, 1999 update van McMasters JH, 1998 op ; Magnan, August. Le Vol Des Insects, Hermann et Cle, Paris, 1934, p. 8.
2. Dickinson MH, Lehmann F-O, Sane SP. Wing rotation and the aerodynamic basis of insect flight. Science, 284, 1954-1960, 1999.
3. Ernst E. A systematic review of systematic reviews of homeopathy. Br J Clin Pharmacol 2002, 54, 577-82.
4. Maddox J, Randi J, Stewart WW. 'High dilution' experiments a delusion. Nature, 334, 287-291 (erratum 368), 1988.

Het BVD-programma van de GD doet wat het moet doen

Peter Franken

Ingezonden

Met belangstelling heeft de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) kennisgenomen van het artikel inzake BVD van collega Verberne en zijn standpunt ten aanzien van het BVD-programma van de GD.
Het betoog van collega Verberne geeft een grote betrokkenheid met de BVD-problematiek aan. Zijn standpunt inzake het BVD-programma van de GD geeft aan dat een toelichting op dat programma op zijn plaats is.

Doel van het BVD-programma

Het BVD-programma van de GD spoort in de bestrijdingsfase de bij aanvang aanwezige BVD-virusdragers op alsmede de persistent geïnfecteerde kalveren die in deze bestrijdingsfase nog worden geboren.
Het opsporen en afvoeren van de virusdragers is belangrijk niet alleen omdat ze infectiebronnen zijn, maar ook omdat ze als regel sterven voordat ze twee jaar oud zijn. Vroege opsporing en afvoer lonen alleen al om deze economische redenen.
Analyse van deze bestrijdingsfase leert dat er slechts zeer incidenteel een virusdrager wordt gemist. Het bestrijdingsdeel van het BVD-programma kan daarom zeker als robuust en succesvol worden beoordeeld. Veehouders en practici in het veld delen deze mening.

De detectie van viruscirculatie

De op het bestrijdingsdeel aansluitende bewakingsfase van het BVD-programma is er op gericht een onverhoopte viruscirculatie op te sporen. In Nederland worden in deze bewakingsfase van het BVD-programma op een groter dan aanvankelijk verwacht aantal bedrijven viruscirculaties vastgesteld.
Belangrijk gegeven daarbij is dat het programma deze viruscirculatie vroegtijdig opspoort, dat wil zeggen *voordat* er zich zichtbare klinische BVD-schade heeft voorgedaan. Prof. Brownlie heeft in zijn inleiding bij Villa BVD het belang van een dergelijke vroege detectie nadrukkelijk betoogd!
In ongeveer de helft van de gevallen wordt dan inderdaad een virusdrager bij het jongvee gevonden. In een deel van de gevallen wordt geen drager gevonden, hetgeen verklaarbaar is doordat de drager al is afgevoerd (bijvoorbeeld stierkalveren) of al is gestorven.
De geconstateerde viruscirculaties kunnen nagenoeg alle worden teruggevoerd op een herintroductie van BVD-virus. Overigens zijn er grote verschillen van praktijk tot praktijk zonder overigens dat direct een oorzakelijk verband is aan te wijzen.
Herintroducties van BVD-virus, zeker als die zich niet eenvoudig via veebewegingen, menscontacten en anderszins laten verklaren, roepen altijd grote vraagtekens op. Dat leidt tot meer of minder wilde speculaties waar collega Verberne een bloemlezing van geeft.
Dat herintroducties plaatsvinden is natuurlijk gezien de hoge besmettingsgraad in Nederland voor de hand liggend en zeker niet verbazingwekkend. Het tijdig ontdekken daarvan, voordat er schade is, is dus een belangrijk onderdeel van het programma.

Vaccinatie

Het onderzoek dat de GD samen met Intervet heeft opgezet heeft tot doel na te gaan of het aantal viruscirculaties door het toepassen van vaccinatie op de bedrijven die deelnemen aan het BVD-programma nog verder kan worden teruggedrongen. Naast het opsporen en verwijderen van virusdragers wordt het preventieve element foetale en klinische bescherming in het BVD-programma gebracht. Het gaat daarbij niet om een vaccin met de hoogste titers in één bepaalde test, maar om een vaccin dat de foetale bescherming claimt. Dergelijke vaccins waren bij de aanvang van het BVD-programma helaas nog niet voorhanden, zoals collega Zimmer heeft aangetoond èn gepubliceerd (Vet Microbiol 2002; 89: 255-65).
Het BVD-programma laat zich uitstekend combineren met vaccineren en dat is geen toeval want zo is het ontworpen. Daarmee is het roer niet om, maar daarmee wordt degelijk onderzocht en grondig onderbouwd wat tot heil is van mens en dier. Dat mogen veehouders en dierenartsen van de GD en Intervet verwachten.

Diagnostiek

Voordat veehouders wordt geadviseerd tot het BVD-programma al dan niet in combinatie met vaccineren over te gaan, is het stellen en bevestigen van de BVD-diagnose noodzakelijk. De GD heeft voor dit doel de BVD Quick scan ontworpen. Daarmee hebben praktiserende dierenartsen en veehouders zowel bij het volwassen vee als het jongvee snel en voldoende inzicht in de BVD-situatie van het bedrijf.
Voor verdere informatie over BVD wijzen we op hetgeen is geschreven in de GD praktijkmap herkauwers, GD Veterinair en *www.gdvdieren.nl*

Tot slot raden we collega Verberne vooral aan om kennis te nemen van de publicaties en presentaties van professor Brownlie, van de publicaties van Zimmer c.s, en de recente BVD-review van Lindberg uit Zweden (Vet Quart 2003; 25 (1): 1-16) alvorens hij ingezonden brieven schrijft en tot zijn conclusies komt.

Dr. Peter Franken is werkzaam bij de Gezondheidsdienst voor Dieren.

Bovilis BVD: een krachtig immunogeen vaccin

Henk Kuijk

Ingezonden

In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 februari 2004 juicht collega dr. Verberne het gebruik van vaccinatie bij BVD-bestrijding terecht toe.
Bovine Virus Diarree (BVD) is een zeer schadelijke ziekte. Daarom is een degelijke en goed onderbouwde bestrijding op zijn plaats. Vaccinatie is een snelle en zekere weg om schade te voorkomen. Het krachtig immunogeen vaccin Bovilis BVD is een cruciale pijler voor een goede BVD-preventie.

Bovilis BVD: effectieve bescherming

Intervet heeft via uitgebreid onderzoek, waarvan challengeproeven (1, 2) een belangrijk onderdeel vormen, de effectiviteit van Bovilis BVD aangetoond. De effectiviteit is zelfs zodanig sterk dat de claim voor foetale bescherming tegen transplacentaire infecties is toegewezen door de registratieautoriteiten (3). En daarmee onderscheidt zich Bovilis BVD in positieve zin van andere BVD-vaccins (4).
Bovilis BVD heeft zich inmiddels ook in de praktijk bewezen, zowel qua effectiviteit als veiligheid. Sinds 1999 is dit vaccin in diverse Europese landen geregistreerd en zijn er miljoenen doseringen van gebruikt, tot volle tevredenheid van veehouders en dierenartsen.

Beschermende werking en antilichamen

Het is jammer dat een BVD-ervaringsdeskundige als dr. Verberne het immunogeen vermogen van Bovilis BVD in twijfel trekt, temeer daar dit op verkeerde gronden gebeurt:

1. Veel belangrijker dan het opwekken van antilichaamtiters na vaccinatie is het aantonen van effectiviteit tegen challenge-infecties. In het geval van Bovilis BVD is dit, zoals eerder vermeld, overtuigend gebeurd.
2. Bovilis BVD was niet één van de vaccins die door Zimmer zijn getest (4).
3. Verberne concludeert ten onrechte op basis van titers gemeten met de ELISA van de Gezondheidsdienst voor Dieren dat Bovilis BVD onvoldoende immunogeen zou zijn. Hij geeft aan dat bij tweemaal gevaccineerde pinken vier maanden na vaccinatie geen antilichaamtiters aantoonbaar waren in de ELISA-test van de GD. Dit is niet verwonderlijk. In de ELISA-test van de GD worden namelijk antilichamen gericht op het zogenaamde NS3 eiwit (ook wel p80 genoemd) gemeten (5). NS3 is een niet-structureel eiwit, het maakt geen deel uit van de mantel van het virus, maar komt alleen tot expressie tijdens vermenigvuldiging van virus in de gastheercel. Dit betekent dat er na een veldinfectie antilichamen tegen NS3 kunnen worden aangetoond. Na vaccinatie met Bovilis BVD worden deze antilichamen nauwelijks aangetoond, omdat de virusdeeltjes uit dit vaccin niet vermenigvuldigen in gevaccineerde dieren. Bovilis BVD is immers een geïnactiveerd vaccin.

Antilichamen tegen NS3 zijn dus geen maat voor bescherming. Antilichamen tegen sommige structurele eiwitten en virusneutraliserende antilichamen hebben in dit opzicht meer zeggingskracht. Door Graham *et al.* zijn de antilichaamresponsen van Bovilis BVD in diverse testen beschreven (6). Nogmaals, veel belangrijker dan meetbare antilichaamtiters na vaccinatie blijft het aantonen van effectiviteit tegen challenge-infecties.

Optimalisatie van BVD-bestrijding

Vaccinatie met Bovilis BVD en het BVD-programma van de GD zijn complementair. Vaccinatie is een snelle en zekere weg om schade te voorkomen. Het opsporen en afvoeren van dragers aangevuld met maatregelen tegen (her-)insleep leveren een extra bijdrage aan de verlaging van de infectiedruk (7, 8, 9).
Het praktijkonderzoek van Intervet en de GD heeft als doel de BVD-bestrijding in Nederland verder te optimaliseren en de rundveepracticus te ondersteunen in zijn rol als ziektedeskundige op het veehouderijbedrijf. Niet om het roer om te gooien, maar om met extra vermogen een gedegen koers te volgen.

Meer informatie

Meer informatie over BVD-bestrijding, Bovilis BVD en het Intervet-GD praktijkonderzoek is te vinden op *www.intervet.nl* of te verkrijgen via Intervet Nederland B.V. (telefoon 0485-587654)

Henk Kuijk is dierenarts bij Intervet Nederland B.V..

Literatuur

1. Patel JR *et al.* Prevention of transplacental infection of bovine fœtus by bovine viral diarrhoea virus through vaccination. Arch Virol 2002; 147: 2453-63.
2. Makoschey *et al.* An inactivated bovine virus diarrhoea virus (BVDV) type 1 vaccine affords clinical protection against BVDV type 2. Vaccine 2001; 19: 3261-8.
3. Beschikking Bureau Registratie Diergeneesmiddelen 1999; Bovilis BVD REG NL 09587.
4. Zimmer GM *et al.* Failure of foetal protection after vaccination against an experimental infection with bovine virus diarrhea virus. Vet Microbiol 2002; 89: 255-65.
5. Mars MH. Persoonlijke mededeling. Gezondheidsdienst voor Dieren 2004.
6. Graham DA *et al.* Antibody responses of naive cattle to two inactivated bovine viral diarrhoea virus vaccines, measured by indirect and blocking ELISAs an virus neutralisation. Vet Rec 2003; 152: 795-800.
7. Brownlie J. Bovine virus diarrhoea virus: pathogenesis and control. Keynote Lectures XXII WBC, Hannover 2002: 24-30.
8. Brownlie J. BVD plays a bigger role in many farms than people recognise. Proceedings Villa BVD, Intervet 2003: 4-13.
9. Lindberg ALE. Bovine Diarrhoea Virus Infections and its Control. A review. Vet Quart 2003; 25 (1); 1-16.

Een andere visie

Mick van Dommelen

Ingezonden

Ook ik ben werkzaam in een kleine praktijk (drie associés) met landbouwhuisdieren en gezelschapsdieren en ik mag mij dus scharen onder de 'gewone gemengde practici'. Ook ik werk in Friesland en ook ik vind het jammer dat collega's mopperen in de wandelgangen, maar zich nooit uitspreken op bijvoorbeeld de regiovergaderingen. Hiermee stopt echter de overeenkomst met collega Vrieselaar, want ik zie wél iets in certificering, erkenning, en het lidmaatschap van de KNMvD.

Het belang van certificering is ongeacht de bedrijfsgrootte en zelfs ongeacht de beroepsgroep groot, want het is dé manier om de organisatie van je eigen bedrijf te leren kennen en vervolgens je eigen bedrijf met meer succes te managen. Wij zijn nog niet gecertificeerd, maar we werken wel volgens ons handboek, waardoor het heel duidelijk is wie wat wanneer doet. Ook een 'kleine' praktijk valt namelijk uit elkaar als een degelijke organisatie ontbreekt. Het blijft natuurlijk een feit, dat het gecertificeerd zijn, geen garantie is voor werk. Daar zul je door het maken van bijvoorbeeld een praktijkdoelstelling iets aan moeten doen. De doelstelling van een praktijk zou kunnen zijn: zoveel mogelijk omzet uit mijn medicijnverkoop halen. Van een andere praktijk zou dat kunnen zijn: zoveel mogelijk omzet halen uit advisering van rundveebedrijven. Deze twee praktijken kunnen dan als 'buurtcollega's' of als 'ver weg concurrenten' zonder problemen naast elkaar functioneren.

In onze praktijk hebben wij twee jaar geleden al afscheid genomen van onze vier varkenshouders. Niet omdat wij daartoe gedwongen werden, maar omdat wij vonden dat er in onze praktijk niet de kennis aanwezig was om die varkensbedrijven te voorzien van hoogwaardige diergeneeskunde. In goede verstandhouding zijn wij uit elkaar gegaan. Nu kunnen wij ons volledig toeleggen op de herkauwers en de gezelschapsdieren en wij voelen de erkenningsregels dan ook niet als een zware last op onze schouders. Wij gaan niet vaker naar PAO dan vroeger en aan het urencriterium voldoen wij zonder enige moeite.

Wij hebben zélf bovenstaande keuzes gemaakt, wij zijn niet coöperatief ingesteld en wij zijn alle drie lid van de KNMvD. Voor collega Vrieselaar lijkt dit misschien onmogelijk, maar het kan wel degelijk. De KNMvD doet wat ik van een beroepsvereniging verwacht, namelijk een toekomstvisie neerzetten, waarbij besluiten vaak pas na een lange inspraak- en/of discussie-procedure worden genomen. Het gevoel dat er vooral voor de grote maatschappen wordt gedacht is volgens mij het gevolg van democratie en niet van belangenverstrengeling: meer dan de helft van de associés werkt in grotere praktijken!! (jaarboek 2003: 615 maten in twee- en driemanspraktijken en 796 in praktijken met vier of meer maten).

De toekomst voorspellen is moeilijk, zoniet onmogelijk, maar een toekomstvisie hebben is voor elke ondernemer noodzakelijk. Met elke ondernemer bedoel ik elke dierenarts die een eigen praktijk runt, alleen, met z'n vieren of in een 'mammoetpraktijk'. Het leven bij de dag nemen en niet te ver vooruit denken mag voor iedereen als persoon een goed advies zijn, maar voor een ondernemer is dat funest. Terugkijken is belangrijk, maar zoals Stef Bos zingt en mijn twaalfjarige dochter mij regelmatig toeroept: 'vroeger is voorbij'.....

Mick van Dommelen, Dierenartsenpraktijk Heerenveen-Oranjewoud.

Eindelijk enige openheid van de kant van de KNMvD

S. de Boer

Ingezonden

Al jaren probeer ik op Afdelingsvergaderingen en door middel van brieven met vragen en opmerkingen aan de KNMvD/CED/VKO/TvD de bestuurders tot nadenken te brengen. De antwoorden (als ik ze al kreeg) toonden weinig begrip voor mijn bezwaren.
Er was besloten tot certificering en erkenningen. En daarmee uit.
Over deze ingrijpende maatregelen zijn de leden nooit gehoord, en onlangs schreef de algemeen secretaris mij dat men hierover ook geen enquête/referendum zal houden. (Groep Paard dus wel.)
Het feit dat uit onvrede al meerdere dierenartsen hun lidmaatschap van de KNMvD hebben opgezegd, stemde blijkbaar niet tot nadenken.
De onvrede is nu kennelijk zo groot, dat er in het Tijdschrift aandacht aan wordt geschonken.
Het interview met collega Vrieselaar geeft ook mijn ideeën aardig weer. Ik hoop dat de Maatschappij het certificerings- en erkenningsproject wil heroverwegen en in ieder geval de leden hierover wil raadplegen.
Anders is er nog weer een lid minder.

Is er over nagedacht II?

Andries van Foreest

Ingezonden

Het is niet omdat ik in wil gaan op de discussie homeopathie (1,2) maar veeleer op de gang van zaken rondom deze, in mijn ogen nietszeggende, unfaire discussies. In mijn reactie in ons tijdschrift: "Is er over nagedacht?" voerde ik auteurs, uitspraken en zestiende eeuw op betreffende de discussie rondom veterinaire homeopathie, kwakzalverij, code voor dierenartsen, beschimpen en synergisme. Ik eindigde met een aantal vragen (3). Slechts enkele persoonlijke reacties op mijn ingezonden stuk maar geen reactie in het tijdschrift had dat tot gevolg. Welke conclusie moet je daaruit trekken? Het ingezonden stuk was niet de moeite waard? Het voegt niets toe (zoals deze huidige reactie zonder eindvraag)? Ik kan mij niet voorstellen dat Lumeij, Slappendel, Westerhuis of anderen die door inzenden van stukken geïnteresseerd zijn in genoemde discussies, het niet gelezen hebben. Zijn zij niet bereid tot synergie? Ik wilde in mijn reactie slechts aanduiden dat eenieder zijn standpunt kenbaar kan maken maar open moet staan voor andere meningen. In september 2003 wordt in "Uit de hoofdredactie" aangegeven dat de redactie een geringe censuur wil hebben op uitingsvormen van bejegeningen jegens collegae onderling in ingezonden stukken (4). Een prima idee, ook in deze tijd van 'persvrijheid boven alles'.
Wat schetst mijn verbazing dat op het ingezonden stuk van Westerhuis (Misleidende klinische ervaring?) in het TvD wel wordt gereageerd (5). En hoe? Het jaar 2004 is nog maar net begonnen en daar gaan we weer. Ik kan in deze stukken niet iets vinden van synergisme. Het aantonen van de 'hommelvliegtheorie' is een goed voorbeeld hoe het huidige, inderdaad niet aantoonbare effect van homeopathische behandelingen ooit nog eens de 'wishful thoughts 'zou kunnen bewaarheden. Waarom zou de aardig gevonden uitspraak van Lumeij de 'hommeleopathische redenering volgens Westerhuis' nooit bevestigd kunnen worden? Hebben wij het recht dat te ontkennen?
Ik lok nu zeker geen antwoord uit: dat heb ik vorige keer gedaan. Zonder resultaat! Toch nog even herhalen wat Van Dale (6) ons zegt over synergie:
ad 2. samenwerking van organen tot eenzelfde verrichting.
ad 3. verhoogde werking door combinatie van verschillende middelen.

1. Slappendel RJ. Aërodynamica laat hommel niet vallen. Tijdschr Diergeneeskd 2004: 129; 96.
2. Lumeij JT. Een 'hommelopathische' redenering. Tijdschr Diergeneeskd 2004: 129; 97.
3. Foreest AW van. Is er over nagedacht? Tijdschr Diergeneeskd 2003:128; 462.
4. Slappendel RJ. Uit de hoofdredactie. Tijdschr Diergeneeskd 2003: 128; 511.
5. Westerhuis AH. Misleidende klinische ervaring? Tijdschr Diergeneeskd 2004: 129; 21.
6. Van Dale Lexicografie, Utrecht. Tijdschr Diergeneeskd 1999: 13: 3335.

Voorjaarsdagen 2004

Congressen en cursussen

Het warme weer van enige tijd geleden heeft niet alleen de bloembollen, maar ook ons al vroeg in voorjaarsstemming gebracht. Direct gaat de gedachte dan uit naar de Voorjaarsdagen. Van 23 tot en met 25 april 2004 bent u van harte welkom op de 37e Voorjaarsdagen in de RAI te Amsterdam om op een prettige manier te werken aan uw permanente educatie, uw collegae te ontmoeten in een ontspannen sfeer en bij de industrie de noviteiten en aanbiedingen te bekijken.

Het wetenschappelijk programma bestaat, zoals u inmiddels gewend bent, uit een programma gezelschapsdieren (general programme) en een programma paard (equine programme). Voor uitgebreide informatie verwijs ik u graag naar onze website *www.voorjaarsdagen.org*, maar een aantal zaken wil ik er voor u vast uit lichten.

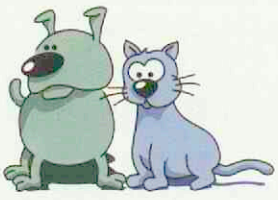
De immunologie en hematologie zijn dit jaar geïntegreerd in de lezingen van dr. Day (UK) en dr. Piek (NL), waarbij de immunologische achtergronden en principes vervolgens praktijkgericht worden ingepast in het klinische aspect van de hematologische afwijkingen (primary and secondary immune-mediated haemolytic anaemia and thrombocytopenia, multisystem autoimmune disease, bloodgroups and bloodtransfusions).

De orthopedie zal ruime aandacht krijgen. Dr. Hobbs (UK) gaat in op de orthopedie van de kat met onder andere fractuurbehandeling, knie- en bekkenproblemen, schedeltrauma en metabole en neoplastische botproblemen. Dr. Ness (UK) en dr. Smith (US) zullen ingaan op orthopedie van de hond waarbij eveneens fracturen, maar ook onder andere osteoarthritis en de voorste kruisbandlaesie aan bod komen. Dr. Birchard (US), weke delen chirurgie, zal onder andere wondgenezing van open wonden, praktische oplossingen voor brachycefalen en chirurgie van het maagdarmkanaal en de urinewegen behandelen.
Gedrag heeft zijn plek op de Voorjaarsdagen inmiddels verworven. Dr. Dehasse (B) zal ingaan op het consult bij gedragsproblemen, het gebruik van medicatie, een nieuwe classificatie van agressief gedrag bij de hond en angst gerelateerde problemen bij de kat.
Vlooien, mijten, endoparasieten en de rol van heartworm in Europa worden door dr. Dryden (US) onder de loep genomen. Maar ook röntgenologie dr. Dennis (UK) en dr. Boroffka (NL), anesthesiologie dr. Taylor (UK), gastro-enterologie dr. Hall (UK), neurologie dr. Podell (US), tandheelkunde dr. Verhaert (B) en voeding dr. Kirk (US) krijgen ruim aandacht.
Dr. Wilson (US) en dr. Ritchie (US) zullen dit jaar onder andere emergency and critical care bij vogels en bijzondere dieren aan bod laten komen, ook anesthesie en chirurgie bij vogels en de diagnose en behandeling van de meest voorkomende vogelziekten.
Tenslotte wil ik u graag wijzen op de afscheidslezing van collega Wolvenkamp met als titel: 'Those other animals that come into your clinic. Radiographic examination of exotic species'.

Ik hoop dat u het met ons eens bent, er staat ons een mooi, gevarieerd programma te wachten met voor elk wat wils!
Rest mij nog u enkele wijzigingen ten opzichte van het preliminary programme door te geven. De oogheelkunde-lezing in het Nederlands zal niet door dr. Djajadiningrat maar door dr. Verbruggen (B) gegeven worden en de farmacologie-lezingen door dr. Mealy zijn dit jaar door omstandigheden te komen vervallen. Wij hopen deze spreker volgend jaar te mogen begroeten.
Eigenlijk is er teveel om op te noemen om een compleet beeld te geven, dus bezoek onze website voor uitgebreide informatie!
Namens ons allen wens ik u een prettig voorjaar!

De Voorjaarsdagencommissie

Symposium over schildklierproblemen



Op donderdag 18 maart 2004 wordt door Eurovet Nederland bv en InstruVet cv een symposium over schildklierproblemen georganiseerd. Deze dag is bedoeld voor dierenartsen gespecialiseerd in gezelschapsdieren.

Tijdens dit symposium komen de volgende onderwerpen aan bod:
1. Hypothyreoïdie bij de hond: diagnostiek en therapie;
2. Schildkliertumoren bij de hond;
3. Chirurgische aanpak van schildkliertumoren bij de hond;
4. Hyperthyreoïdie bij de kat: diagnostiek en therapie.

Dr. H.S. Kooistra en mevrouw dr. M.E. Peeters, beiden verbonden aan de Faculteit der Diergeneeskunde, vakgroep Geneeskunde van Gezelschapsdieren, zullen spreken tijdens dit symposium.
Het symposium vindt plaats in Naturalis (auditorium), Darwinlaan te Leiden. De ontvangst en registratie is vanaf 10.30 uur, aanvang programma 11.00 uur en de eindtijd rond 19.00 uur. Aan deelname zijn geen kosten verbonden.
Punten voor nascholing zijn in aanvraag bij het VKO.

Voor inlichtingen kunt u contact opnemen met Myrthel Muller van InstruVet, telefoon (0485) 335511.

Informatieavond aanschafadvisering in de dierenartspraktijk

Mensen vragen zelden advies aan de dierenarts(assistente) over het aanschaffen van een huisdier. Heel frustrerend, want veel medische en gedragsproblemen kunnen voorkomen worden als wel van de expertise van de praktijk gebruik zou worden gemaakt. Hoe bereikt u dat mensen de dierenartspraktijk om advies vragen vóórdat ze tot de aanschaf van een hond of kat overgaan? En hoe kunt u deze potentiële klanten optimaal begeleiden in hun zoektocht naar een nieuwe huisgenoot? Tinley en PB-Animee organiseren een informatieavond over aanschafadvisering in de dierenartspraktijk, waarin u antwoord krijgt op deze vragen.

De informatieavond is op woensdag 17 maart 2004 in het Oude Tolhuys te Utrecht. Bij voldoende belangstelling zal op dinsdag 23 maart ook een locatie in het noorden of het zuiden worden besproken.
Sprekers zijn Debbie Rijnders (gedragstherapeut) en Margit Price-Bossard (gedragsdeskundig dierenarts).
De avond kost € 55 en is toegankelijk voor dierenartsen en assistenten. Tijdens deze avond zal de Royal Canin Honden- of Kattenencyclopedie met een aantrekkelijke korting te verkrijgen zijn.
U kunt zich opgeven door uw gegevens (NAW, telnr, e-mailadres) en voorkeursdatum naar Tinley te mailen (info@tinley.nl) of te faxen (0226-315122). Voor verdere informatie kunt u de site raadplegen (www.tinley.nl) of bellen tijdens kantooruren (0226-383499).

Symposium State of the Heart over cardiologie

Cardiologie maakt een belangrijk onderdeel uit van de veterinaire praktijk en is volop in ontwikkeling. Boehringer Ingelheim heeft het initiatief genomen om op 20 maart 2004 een innoverend symposium te organiseren, het State of the Heart. Het thema dit jaar is patiëntmanagement bij congestief hartfalen. De gastsprekers prof. J. Häggström, dr. L. Overduin, dr. J. Bucx, drs. T. Bosje en drs. P. Mandigers brengen u op de hoogte van de 'state of the art' in diagnostiek en behandeling binnen de veterinaire cardiologie.

Het State of the Heart vindt plaats op zaterdag 20 maart in het Grand Hotel Karel V te Utrecht. De aanvang is om 08.45 uur en de dag sluit met een borrel om 17.15 uur. U kunt zich inschrijven bij het secretariaat van Boehringer Ingelheim Vetmedica. De kosten bedragen € 250,- (u krijgt hiervoor een volledig dagprogramma, de proceedings en een uitrijkaart). Punten voor accreditatie zijn aangevraagd bij de Technische Commissie Gezelschapsdieren.
Telefoon: 072-5662411 of per e-mail: vetmedica@boehringer-ingelheim.nl

State of the Heart

PAOD

Agenda PAO-Diergeneeskunde maart 2004

De volgende cursussen worden in maart 2004 georganiseerd door PAO-D. Voor een groot aantal cursussen kunt u zich nog inschrijven. Voor meer informatie en on-line aanmelden kunt u gaan naar: www.paod.nl. Als een cursus vol is, kunt u contact opnemen met PAO-D. Zo mogelijk schrijven wij u in op de wachtlijst.

datum	*titel*	*nr.*	*locatie*	*prijs*	
2 maart	Röntgenologisch Onderzoek Skelet (GD)	04/117	PAO-D, Houten	€ 273,-	
2 maart	Jongvee Opfok	04/216	PTC+, Horst	€ 225,-	
3 maart	Integraal Koemanagement (zes dagen)	04/225	West-Brabant	€ 275,- per dag	
5 maart	Casuïstieken Echocardiografie GD, deel I	04/124	PAO-D, Houten	€ 345,-	
8 maart	Casuïstieken Maagdarmproblemen (GD)	04/110	PAO-D, Houten	€ 415,-	
9 maart	Vaarzenmastitis (U.D.)	04/209	PAO-D, Houten	€ 422,-	
10 maart	Integraal Koemanagement (zes dagen)	04/226	Noord-Nederland	€ 275,- per dag	
11 maart	Integraal Koemanagement (zes dagen)	04/227	Oost-Nederland	€ 275,- per dag	
12 maart	Het Fret in de Gezelschapsdierenpraktijk	04/106	PAO-D, Houten	€ 125,-	VOL
13 maart	Papegaaien en parkieten in de praktijk	04/135	PTC+, Barneveld	€ 448,-	
13 maart	Gebitsreiniging/Slijptechnieken Assistenten	04/800	PAO-D, Houten	€ 50,-	
15 maart	Longaandoeningen bij de Kat	04/111	PAO-D, Houten	€ 385,-	
15 maart	Buikchirurgie Rechts Rund	04/229	Wageningen	€ 400,-	
16 maart	Vaarzenmastitis (U.D.)	04/210	PAO-D, Houten	€ 422,-	
17 maart	Vleeskalverensymposium	zie beneden			
13 maart	Gebitsreiniging/Slijptechnieken Assistenten	04/801	PAO-D, Houten	€ 50,-	
18 maart	Start: Inleiding interpretatie ECG's (GD)	04/133	PAO-D, Houten	€ 435,- per pakket	
18 maart	Financiëel: Jaarrekening lezen	04/908	PAO-D, Houten	€ 450,-	
20 maart	Echografie Hond en Kat	04/119	PAO-D, Houten	€ 670,-	
23 maart	De Berekenwijzer voor de GD-praktijk	04/131	PAO-D, Houten	€ 450,-	
23, 30 mrt+6 apr.	Voeding Rund, Module I (U.D.)	04/204	PAO-D, Houten	€ 910,-	
23 maart	Basiscursus Klimaat in de Varkenshouderij	04/306	PTC+, Barneveld	€ 294,-	
25 maart	De Berekenwijzer voor de GD-praktijk	04/132	PAO-D, Houten	€ 450,-	
25 maart	Preventiewijzer Rund (Vetvice)	04/211	Midden-NL	€ 380,- excl. BTW	
30 en 31 maart	Praktische Varkensvoeding	04/307	Woudschoten, Zeist	€ 845,-	

(wijzigingen voorbehouden)

Stichting PAO-Diergeneeskunde
Molen 77
Postbus 81
3990 DB Houten

T (030) 634 89 80
F (030) 634 89 89
E info@paod.nl
W www.paod.nl

Vleeskalverensymposium

Op woensdag 17 maart 2004 organiseert PAO-D in samenwerking met de Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren wederom een groots opgezet vleeskalverensymposium.

Ongetwijfeld wordt u in deze wintermaanden regelmatig geconfronteerd met problemen die terug te voeren zijn op problemen met maag en/of darmkanaal. Allerhande therapie- en ondersteuningsvoorstellen staan tot uw beschikking, maar welke is de juiste? Om de verschillende mogelijkheden voor u in perspectief te zetten zijn wij er in geslaagd een uiterst actueel programma aan te bieden, waarbij we aan de basis beginnen:

13.00 - 13.30 uur	Ontvangst met koffie en broodjes	
13.30 - 14.30 uur	Prof. Dr. E. Gruys (RUU)	Pathologie Maagdarmkanaal
14.30 - 15.30 uur	Dr. L.A.M.G. van Leengoed (RUU)	Pathofysiologie Maagdarmkanaal
15.30 - 16.00 uur	Pauze	
16.00 - 17.00 uur	Dr. H. Vrancken (Elanco)	SIBO
17.00 - 19.00 uur	Borrel en diner	
19.00 - 20.00 uur	Ir. K. van Reenen (ID-DLO)	Invloed voeding Maagdarmkanaal
20.00 - 21.00 uur	Drs. E. van der Velden (Thewi)	Casuïstiek
21.00 uur	Evaluatie, uitreiking certificaten.	

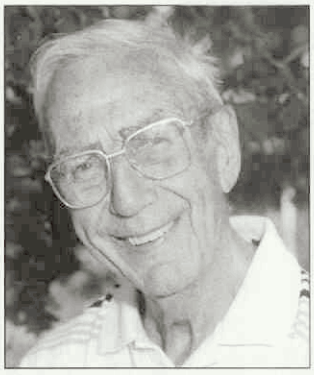
Niet alleen een must voor iedere vleeskalverendierenarts maar ook uiterst interessant en geschikt voor de rundveedierenarts.

Let op: dit symposium staat NIET aangekondigd in de cursusbrochure van PAO-D!

Het symposium wordt georganiseerd in: 'De Wageningse Berg' te Wageningen. Cursusleider: drs. E. van der Velden, Dierenartsenpraktijk Thewi, Tilburg. De cursusprijs bedraagt € 210, met dank aan de sponsor: Schering Plough. Aantal deelnemers: vijftig. Het VKO kent aan dit symposium tien punten toe voor de Erkende Rundveedierenarts.

Opgave voor het symposium: PAO-Diergeneeskunde, per e-mail: *info@paod.nl* of telefonisch 030 - 634 89 80.

In memoriam



Ton Rutgers

Ton Rutgers werd geboren in Utrecht op 20 augustus 1918. Zijn vader, dierenarts, was adjunct-directeur van het Utrechtse Slachthuis. Ton was sportief en speelde vele jaren bij Kampong voetbal en vooral cricket. In deze laatste sport bracht hij het tot international. Hoewel zijn voorkeur eigenlijk uitging naar de humane geneeskunde, koos hij uiteindelijk toch voor de studie diergeneeskunde. Weliswaar nog niet afgestudeerd, heeft hij in de oorlogstijd langere tijd gewerkt als assistent van dierenarts Bollen in Uden. Daar ook leerde hij zijn vrouw, Nell Lammers kennen. In 1948 traden zij in het huwelijk. Uit dit huwelijk werden vier zonen en één dochter geboren. Na een jarenlange ernstige ziekte overleed zijn echtgenote in 1965. Hij hertrouwde later met Lia de Moel. Uit dit tweede huwelijk werden twee dochters geboren. Eén van zijn zonen werd ook dierenarts en een dochter trouwde met een dierenarts.

Nadat hij in 1946 was afgestudeerd nam hij de praktijk over van collega Schreinemachers in Roermond. Hij heeft daar met heel veel plezier gewerkt. Later was hij er trots op practicus te zijn geweest. Toen er een opvolger werd gezocht voor dr. Teun Stegenga, die hoogleraar werd in Wageningen, nam hij de uitdaging aan en werd Rijksveeteeltconsulent voor de KI en tevens secretaris van de Centrale Commissie van Toezicht op de KI bij Dieren in Nederland. Meteen na zijn aantreden in 1958 werd hij geconfronteerd met de overdracht van de KI-regeling van het Rijk aan het Landbouwschap. Deze kreeg uiteindelijk gestalte in 1960. Toen in 1975 het Consulentschap voor de KI werd opgeheven, werd hem, naast zijn taken voor de KI-regeling, de coördinatie van het voortplantingsonderzoek toevertrouwd.

Ton Rutgers heeft belangrijk bijgedragen aan de ontwikkeling van zowel de runder-KI als de varkens-KI. Het rapport-Rutgers stond aan de basis van de reorganisatie van de verenigingen voor KI bij varkens. Deze waren, na uitbraken van mond- en klauwzeer in de zestiger jaren, in grote financiële nood gekomen. Bovendien kreeg hij te maken met het ontstaan van fokkerijgroeperingen, de opkomst van KI bij paarden, de opkomst van de Doe-Het-Zelf-KI, een sterk toenemend gebruik van diepvriessperma, enzovoort. Grote veranderingen dus. Echter, in 1980 moest Ton zijn actieve loopbaan voortijdig beëindigen wegens gezondheidsproblemen.

Ton Rutgers was ook maatschappelijk actief, onder andere als voorzitter van de Afdeling Utrecht van de KNMvD en van de plaatselijke organisatie voor maatschappelijk werk in De Bilt. Als diep gelovig katholiek was hij ook actief op kerkelijk gebied. In zijn Roermondse tijd was hij betrokken bij 'beroepskerstening': wat betekent het geloof voor de beroepsuitoefening van de dierenarts? In De Bilt was hij voorzitter van de Parochieraad en van het bestuur van de roomskatholieke lagere scholen. Voor dit alles is hij onderscheiden met het Erekruis Pro Ecclesia et Pontifice.

De laatste jaren zijn voor hem en zijn vrouw Lia moeilijk geweest. Hij ging geestelijk achteruit en moest tenslotte worden opgenomen in het Verpleeghuis De Biltse Hof. Op 16 april 2003 is hij in het ziekenhuis overleden.

Ton Rutgers was een intelligent, sympathiek, eerlijk mens, die misschien wel eens te zacht was voor de steeds zakelijker en harder wordende wereld waarmee hij te maken kreeg. Wij, en velen met ons, hebben jarenlang met veel genoegen met hem mogen samenwerken. Wij zullen hem blijven herinneren als een trouwe, warme vriend en goede collega. Moge dat een steun zijn voor zijn vrouw Lia en de kinderen.

Mebius Kramer
Koos van Leeuwen
Chris Willems

Vacatures in besturen en commissies verband houdende met de 151e Algemene Vergadering van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Bestuur

O.A. van Dobbenburgh	namens Cluster 1	2004 tussentijds aftredend en niet herkiesbaar

Conform artikel 31 van de Statuten is door W.G. van den Ekker inmiddels namens Cluster 1 in deze vacature voorzien.

Ereraad

H.A.R. Kok	namens Regio Oost	2004 aftredend en herkiesbaar
Mw. dr. A.A.M.E. Lubberink	namens Regio West	2004 aftredend en herkiesbaar
C. Willenborg	namens Regio Zuid	2004 aftredend en niet herkiesbaar

Overeenkomstig artikel 45 van het Huishoudelijk Reglement wordt de Regio Zuid verzocht kandidaten voor te dragen en de namen van hen tijdig voor de Algemene Vergadering aan het Bestuur mee te delen.

Hoofdredactie Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Mw. dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan	2004 aftredend en herbenoembaar
Dr. R.J. Slappendel	2004 tussentijds aftredend en niet herbenoembaar
Dr. M.F. de Jong	2004 aftredend en herbenoembaar
Dr. E.A. ter Laak	2004 tussentijds aftredend en niet herbenoembaar

Overeenkomstig artikel 69 van het Huishoudelijk Reglement is door de betrokken Groep dr. M.A. Willemen te Montfoort als kandidaat voorgedragen.

Paritaire Afvaardiging Georganiseerde Dierziektenbestrijding

IJ.R. de Vries	voorzitter	2004 aftredend en herkiesbaar
F.W. Berndsen	namens de Groep Varkensgezondheidszorg	2004 aftredend en niet herkiesbaar

Overeenkomstig artikel 75 van het Huishoudelijk Reglement wordt de betrokken Groepen verzocht kandidaten voor te dragen en de namen van hen tijdig voor de Algemene Vergadering aan het Bestuur mee te delen.

Sociaal Economische Commissie

G. van Bokhorst	namens de Groep Geneeskunde van het Paard	2004 aftredend en herbenoembaar
J.M. Mulder	namens de Groep Practici Grote Huisdieren	2004 tussentijds aftredend en niet herbenoembaar
F.W. Berndsen	namens de Groep Varkensgezondheidszorg	2004 tussentijds aftredend en niet herbenoembaar
H.A. Nieuwendijk	namens de Groep Geneeskundè Gezelschapsdieren	2004 aftredend en niet herbenoembaar

Overeenkomstig artikel 76 van het Huishoudelijk Reglement worden de betrokken Groepen verzocht kandidaten voor te dragen en de namen van hen tijdig voor de Algemene Vergadering aan het Bestuur mee te delen.
Door de Groep Practici Grote Huisdieren is J.G.T. Krijnen te Zoetermeer als kandidaat voorgedragen.

-laatste oproep-

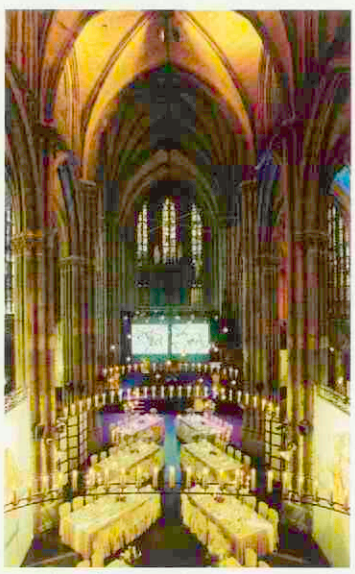
Kom naar het feest in het Zuiden

Voor alle dierenartsen in de Regio Zuid (Zeeland, Limburg, Noord-Brabant) is er een zeer gezellig feest op 20 maart 2004. Met een pracht-programma. En met een plaats gereserveerd voor joú.

Meld je snel aan, nu het nog kan.

Dat doet je door storting van het toegangsbedrag:
- bankrekening: 13.50.08.131.
- ten name van KNMvD Regio Zuid, Schinnen.
- En vermeld uw adres en woonplaats (!)

Toegangprijs: 50 euro per persoon. Dierenartsen afgestudeerd in 1999 of later betalen 35 euro per persoon. Vanzelfsprekend is je levensgezel ook zeer welkom.



Het is Lente! 20 maart Orangerie Den Bosch.

Plaats en tijd: Orangerie, St. Josephstraat 15a, Den Bosch. Samenkomst vanaf 18.30 uur. Sluiting feest: 24.00 uur. De naastgelegen parkeergarage is gereserveerd (auto's < 1,90 m). Probeer samen te rijden in verband met drukte aan de ingang. Kledingadvies: gezellig. Vragen: bel 0499-330620, of mail: het-is-lente@vetvice.nl

Meer informatie: zie website KNMvD, onder [Agenda]: 20 maart.

Wijkagent geeft veiligheid tips tijdens aankomende vergadering Regio Oost

Heeft u dit wel eens?
Het alarm van de praktijk gaat af en u hebt dienst, wat nu? Of ... 's Avonds laat moet u voor een zieke hond alleen naar de praktijk, terwijl de klant u niet echt bekend voorkomt..... Of... Na het laatste avondspreekuur staat er een klant voor u die de rekening niet wil betalen en er enigszins dreigend uitziet.... Wat doet u dan?

Op de eerste ledenvergadering van de Regio Oost komt Adrie Vaarkamp, wijkagent Regio IJsselland, ons tips geven hoe om te gaan met agressie en welke voorzorgsmaatregelen we kunnen nemen als we alleen op de praktijk zijn.

De vergadering begint met het huishoudelijk deel, waarna Adrie Vaarkamp het woord zal krijgen. Vervolgens zal bestuurslid Erik Gostelie een korte uitleg geven over het pensioenfonds en kunt u hem over dit onderwerp vragen stellen. Na de rondvraag is er gelegenheid om nog gezellig na te praten.

Ledenvergadering Regio Oost: dinsdag 16 maart om 20.00 in restaurant De Smidse, Rijksstraatweg 43 te Wilp. Tel: 0571-261212 (Afslag 22 aan de A1 bij Deventer)

De stukken worden toe gezonden per e-mail. Indien wij niet over uw e-mailadres beschikken kunt u de stukken aanvragen bij de secretaris van de Regio: Johan van Twillert, Pottieserf 28, 7951 JA, Staphorst.

Voorlichtingsavond voor leden van de Groep Geneeskunde van het Paard

Op 10 maart 2004 wordt door de TEC Paard en het bestuur van de Groep Geneeskunde van het Paard een voorlichtingsavond georganiseerd over praktijkcertificering. Deze bijeenkomst zal gehouden worden in de collegezaal Heelkunde van de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard aan de Yalelaan 12 te Utrecht van 20.00 tot 23.00 uur.

Tijdens deze avond zullen twee erkende paardendierenartsen, respectievelijk Erik Bergman van De Lingehoeve en Henk Offereins van praktijk Pijls en Offereins, aangeven waarom en op welke wijze zij de KRD/ISO-certificering van hun praktijk hebben aangepakt en wat voor problemen zij tijdens dit traject zijn tegengekomen. Stephen Gielen van SGS zal aangeven hoe de modulaire opbouw van de KRD/ISO in elkaar zit en wat er bij de audit door SGS nu daadwerkelijk van de praktijk wordt verwacht.
Twee andere erkende paardendierenartsen, respectievelijk Gijs-Jan van Selm van Dierenkliniek Hattem-Wapenveld en Schelto Jonker van Dierenartsenpraktijk De Postwagen, zullen op deze avond aangeven waarom zij de toegevoegde waarde van praktijkcertificering in twijfel trekken en wat voor problemen zij tijdens dit traject denken te gaan tegenkomen.

Wij verwachten een hoge opkomst opdat eenieder een gefundeerde keuze kan maken bij het naderende referendum van de GGP over praktijkcertificering.

Voor deze voorlichtingsavond zijn bij het VKO vijf nascholingspunten aangevraagd.

KOMT ALLEN!

Namens het bestuur van de GGP en TEC Paard.

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:

Billet, Mevr. A.B.A.; 2003; 5625 GM Eindhoven; Reinaertlaan 82
Borgerink, R.F.; 2003; 3981 HE Bunnik ; Marsdijk 3 A
Bot, Mevr. S.M.A.; 2003; 2332 KC Leiden ; Carneoolstraat 72
Deen, Mevr. A.B.; 2003; 9405 PD Assen; Planetenlaan 128
Dijk, Mevr. A.J. van; 2003; 3721 WG Bilthoven; Schorpioen 22
Frumau, Mevr. E.H.; 1057 DD Amsterdam; Hoofdweg 194 3H
Gelissen, Mevr. A.M.; 2003; 3523 CK Utrecht; Heuveloord 23
Gemert, Mevr. M.J. van; 2003; 4388 RW Oost-Souburg; Roerstraat 30
Hasperhoven, G.J.; 2003; 3581 CD Utrecht; Maliebaan 53 N
Haverkate, J.W.; 2003; 3771 LC Barneveld; Peutweg 1
Hees, Mevr. C.E.M. van; 2003; 3262 BH Oud-Beijerland; Zinkweg 182-26
Heinemans, Mevr. A.A.H.M.L.; 2003; 5973 PV Lottum; Zwaanen Heike 11
Hoek, L.; 2003; 3247 CD Dirksland; Voorstraat 5
Hornstra, Mevr. A.G.; 2003; 9008 TM Reduzum; Douwe Sikke Bangmastrjitte 22
Imholz, Mevr. K.; 2003; 3562 XC Utrecht; Androsdreef 86
Klausen, Mevr. H.; 2003; 3512 TN Utrecht; Predikherenstraat 2 bis
Laar, Mevr. D. van; 2003; 2802 EL Gouda; Kievitstraat 76
Linden, Mevr. M.A. van der; 2004; 5463 XE Veghel; De Stad 12
Loeve, Mevr. J.M.; 2003; 5211 AE 'S-Hertogenbosch; Maijweg 78
Marvelde, Mevr. S.W.T. te; 2003; 7574 VD Oldenzaqal; Van Ostadestraat 10
Meer, Mevr. I. van der; 2003; Drachten; De Friso 31
Springer, Mevr. D.; 2003; 1156 CA Marken; Minneweg 2
Streng, Mevr. M.E.; 2004; 3432 TV Nieuwegein; Leeksterschans 3
Nijenhuis, M.L.; 2003; 7671 CR Vriezenveen; Westeinde 456
Ramakers, Mevr. M.C.G.; 2003; 3524 GV Utrecht; Simplonbaan 336
Rietjens, J.J.M.; 1978; 6017 AN Thorn; Trippaardstraat 16
Rosenthal, Mevr. A.M.; 2003; 3741 TJ Baarn; Vincent van Goghstraat 5
Senders, Mevr. J.M.; 2003; 5102 WC Dongen; Van Linschotenstraat 29
Wiggers, Mevr. M.J.E.; 2003; 7913 BM Hollansche Veld; Kraaiheidestraat 22
Winden, S.C.L. van; 1996; 1231 LD Loosdrecht; Nieuw Loosdrechtsedijk 194

Voor het dierenartsenexamen van 6 februari 2004 zijn geslaagd:

Corbee, R.J.
Frieling, R.M.
Frielink, Mevr. M.
Gerritsen, Mevr. K.M.
Heijltjes, Mevr. J.M. de
Hoof, Mevr. I.M. van
Kam, Mevr. A.R. de
King, Mevr. V.C.J.
Lange, Mevr. M.S. de
Ljubjantic, Mevr. S.

Mik, Mevr. E. van der
Nobel, Mevr. W.E. le
Nouhuys, Mevr. A.S.J. van
Oers, Mevr. S.C.F. van
Olsman, Mevr. A.F.S.
Otte, Mevr. L.
Pross, Mevr. S.C.
Robben, Mevr. S.R.M.
Schot, Mevr. D.M.
Soede, H.L.
Swartjes, Mevr. M.
Toxopeus, E.B.

Overlijdensberichten:
Op ? december 2003 F. Koppen te Middelburg
Op 26 januari 2004 G.W.M. van Goldstein Brouwers

Mutaties:

Corbee, R.J.; 2003; 3992 XD Houten; Randhoeve 123; tel. privé: 030-2540063; E-mail privé: r.j.corbee@zonnet.nl.

Crama, K.; 1974; specialist Orthopedie/Chirurgie; geass. met Mevr. A. Verbruggen; tel. prakt.: 010-4200002, 010-4200036; fax prakt.: 010-2201919; **E-mail prakt.: info@crama.nl.**

Dam, R.H. van; 1967; U 1981; 3768 GW Soest; Hildebrandlaan 2 D; tel. privé: 035-6037273; fax privé:035-6037274; **E-mail privé: rhvandam@tiscali.nl.; Prod. Manager NVI; tel. bur.: 030-2744279; fax bur.: 030-2744439; E-mail. bur. : roeland.van.dam@nvi-vaccin.nl.**

Frieling, R.M. ; 2003 ; 3584 DB Utrecht ; Cambridgelaan 383 ; E-mail privé: r.m.frieling@students.vet.uu.nl.

Frielink, Mevr. M. ; 2004; 3731 TM De Bilt; Burg. Van Heemstrakwartier 142; tel. privé: 030-2213298; E-mail privé: m.frielink@hetnet.nl.

Gerritsen, Mevr. K.M.; 2004; 3531 EP Utrecht; J.P. Coenstraat 89; tel. privé: 030-2945445; E-mail privé: kimgerritsen@hotmail.com.

Harst, M.R. van der ; 1996 ; 3981 GT Bunnik ; Grunoplantsoen 2 ; tel. privé: 030-6564520; E-mail privé: m.r.vanderharst@vet.uu.nl.; **Specialist Chirurgie Paard;** UU.FD hfdafd. gezondheidsz. Paard; tel. bur.: 030-2531350; fax bur.: 030-2531256.

Heijltjes, Mevr. J.M. de; 2004; 3514 BZ Utrecht; Molenwerfsteeg 21; tel. privé: 030-2733555; E-mail privé: heijltjes@hotmail.com.

Hoof, Mevr. I.M. van; 2004; 3572 XW Utrecht; M.H. Trompstraat 48 bis; tel. privé: 030-2760145; E-mail privé: lauravanhoof@hotmail.com.

Kam, A.R. de; 2004; 3512 AX Utrecht; Wijde Begijnestraat 22.

Kempen, Mevr. F. van; 2003; 3524 WX Utrecht; Vesuvius 106; tel. privé: 030-6041919; **E-mail privé: f.vankempen@students.uu.nl.; medew. bij Mevr. N.A. Schuttevaêr; tel. prakt.: 075-6173911.**

Kersten, Mevr. B.E.J.; 1996; **8085 SN Doornspijk; Glindeweg 9; tel. privé: 0525-661262; fax privé: 0525-661262;** E-mail privé: diena@wxs.nl.; **geass. met J. Brand, A.J.B. Brouwer, J.N.J. Frijlink, J.H.L. van Luijk; tel. prakt.: 0341-252353; fax prakt.: 0341-254385; E-mail prakt.: dgcnunspeet@planet.nl.**

King, Mevr. V.C.J.; 2004; 3581 GC Utrecht; Wittevrouwensingel 30; tel. privé: 030-2679533; E-mail privé: vivianeking@yahoo.com.

Koopmans, Mevr. A.I.; 1996; 1188 WC Nes a/d. Amstel; Ringdijk Boven Polder 15; **tel. privé: 0297-583299**; fax privé: 0397-583278; **E-mail privé: ant@koopkram.net.;** geass. met Mevr. K. Dulfer en J.C. Walder; tel. prakt.: 0297-263758; fax prakt.: 0297-594080; E-mail prakt.: info@dierenartsenvechtenvenen.nl.

Lamberts, M.N.D.; 1999; 1402 GH Bussum; Lothariuslaan 85; tel. privé: 035-6982822; E-mail privé : mndlamberts@hotmail.com.; geass. met S.A.B.I. Wolters ; tel. prakt. : 020-6642094 ; fax prakt. : 020-6797984; **E-mail prakt.: marnix@dierenkliniek-europaplein.com.**

Landsbergen, Mevr. N.; 1999; 3078 KJ Rotterdam; Palmentuin 13; tel. privé: 010-4794935; **E-mail privé: n.landsbergen@zonnet.nl.; medew. bij J.C. Roest; tel. prakt.: 070-3870893; fax prakt.: 070-3873648; E-mail prakt.: j.c.roestdierenarts@planet.nl.**

Lange, Mevr. M.S. de; 2004; 3512 LP Utrecht; Nieuwegracht 12.

***Ljubjantic, Mevr. S.; 2003; 3042 EL Rotterdam; Ameidestraat 38 A; tel. privé: 010-4157481.**

Mik, Mevr. E. van der; 2004; 7327 JL Apeldoorn; Markerichtersveld 307; tel. privé: 055-5330735; E-mail privé: e.vandermik@student.uu.nl.

Nobel, Mevr. W.E. le; 2004; 3063 HA Rotterdam ; Watertorenweg 272 ; tel. privé: 010-4531853; E-mail privé: welenobel@hotmail.com.

Nouhuys, Mevr. A.S.J. van ; 2003 ; 3511 JP Utrecht ; Steenweg 18 ; tel. privé: 030-2731928.

Oers, Mevr. S.C.F. ; 2004; 3571 AN Utrecht; F. Coerslaan 8; tel. privé: 030-2760271; E-mail privé: simone_van_oers@hotmail.com.

Olsman, Mevr. A.F.S.; 2004; 3583 ZH Utrecht; Antoniushof 183; tel. privé: 030-2542699.

Otte, Mevr. L.; 2004; 1057 TL Amsterdam; Davisstraat 441; tel. privé: 020-6896200; E-mail privé: lotte@freeler.nl.

Peelen, J.P.J.; 1969; 6581 GS Malden; Grootveldschelaan 57; tel. privé: 024-3581782; E-mail privé: peelendaamen@planet.nl.; plv. dir. bij RVV kring Zuid; tel. bur.: 0492-507510; fax bur.: 0492-507549; E-mail bur.: j.peelen@rvv.agro.nl.

Pross, Mevr. S.C.; 2004; 3514 HB Utrecht; Pieter Nieuwlandstraat 25; E-mail privé: sandrapross@hotmail.com.

Robben, Mevr. S.R.M.; 2004; 6681 LB Bemmel; Karstraat 38; tel. privé: 0481-462237.

***Schot, Mevr. D.M.; 2004; 3532 VC Utrecht; Bilderdijkstraat 43 bis; tel. privé: 030-2938738.**

***Soede, H.L.; 2004; 3527 SL Utrecht; Spaaklaan 102.**

Swartjes, Mevr. S.; 2003; 3438 PW Nieuwegein; F. van Eedenhove 4; tel. privé: 030-8039547.

Tesink, Dr. J.; 1947; U 1954; 4461 WZ Goes; De Horst 17; tel. privé: 0113-220484; **E-mail privé: teshar@zeelandnet.nl.; oud dir. GvD en oud dir. Milvetox; r.d.**

Toxopeus, E.B.; 2004; 3581 JX Utrecht; Van der Duynstraat 4; tel. privé: 030-2514981; E-mail privé: bastoxopeus@hotmail.com.

Congressen & Symposia

Doorlopende agenda

2004

Maart

19-20 2nd European Equine Health & Nutrition Congress". Locatie: Paardenproefbedrijf van Wageningen University and Research Centre (WUR), Lelystad. Meer informatie via David van Doorn, e-mail: *info@equine-congress.com*, website: *www.equine-congress.com*

27 Seminar "Feeding Management: cow versus herd approach". The seminar is related to the project 'High-tech farm'. Location: Waiboerhoeve in Lelystad, the Netherlands. More information and registration: www.pv.wur.nl/feedingmanagement

31-1 april 'Focus on Veterinary Nutrition' for the petfood industry, Hyatt Regency O'Hare, near Chicago, Illinois, USA. Informatie: www.petfoodindustry.com

April

28-May 2 2004 annual meeting 'Society for ancient medicine panel'; American association for the history of medicine. Madison, Wisconsin, USA. For conference details, see: http://www.histmed.org/meetings.htm. Abstracts should be sent to: Professor Julie Laskaris, Center for Hellenic Studies, 3100 Whitehaven St., N.W., Washington, DC, 20008 (or e-mail: jlaskari@richmond.edu).

13-16 OIE International conference on the control of infectious animal diseases by vaccination in Buenos Aires, Argentina. Meer informatie via www.oie.int of telefonisch: +33 (0)144 15 1888.

Mei

20-23 Topics in Laboratory Animal Medicine, College of Veterinary Medicine, North Carolina State University, Raleigh NC, USA. The Charles Louis Davis Foundation, 6245 Formoor Lane, Gurnee, IL 60031-4757, USA, tel. 847-367-4359, fax: 847-247-1869, e-mail: cldavisdvm@ameritech.net

23-26 Iltech's 20th International Symposium. 3031 Catnip Hill Pike, Nicholasville, KY 40356, USA. Tel.: 1-859-885-9613, fax: 1-859-885-6736. www.alltech.com

27-29 Charles Louis Davis, DVM Foundation. Eastern Europe Veterinary Pathology Symposium. University of Belgrade, Belgrade, Serbia I Montenegro.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

2004
Maart

9 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD. Aanvang 18.00 uur.
9 Jaarvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst Groep Pluimveewetenschappen. Locatie: Mercure Hotel te Arnhem. Aanvang: 14.00 uur.
9 Werkvergadering Regio Noord, Rund III, Mercure HaJé te Heerenveen. Aanvang: 14.00 uur.
10 Werkvergadering Regio Oost, Rund III. Aanvang: 14.00 uur.Gezondheidsdienst voor Dieren te Deventer, Arnsbergstraat 7 te Deventer.
16 Werkvergadering Rund III in Molenwijk te Boxtel. Aanvang: 20.15 uur.
16 Jaarvergadering Groep Varkensgezondheidszorg (hele dag).
16 Ledenvergadering Regio Oost. Aanvang 20.00 uur. Locatie: De Smidse in Wilp.
17 Speaker Tour Hill's, Hotel Oud Londen te Zeist. Lezing door dr. R.W. Nelson.
23 Speaker Tour Hill's Mercure Haven Groningen. Lezing door drs. T. Bosje.

April

3 De Commissie Werkvergaderingen Gezelschapsdieren, regio Zuid, organiseert een werkvergadering voor gezelschapsdierendierenartsen. Spreker zal zijn collega drs. G. Moorman. De titel van zijn lezing is: 'Gezonde Praktijken; Gezondere dieren'. Aanvang van de vergadering is 9.00 uur.
5 Voorjaarsregiovergadering regio Oost AUV Dierenartsencoöperatie, Bilderberg Hotel, Arnhem-Velp, Pres. Kennedylaan 102, 6883 AX Velp. Aanvang 20.15 uur.
8 Voorjaarsregiovergadering regio Noord AUV Dierenartsencoöperatie, Van der Valk Hotel Drachten, Zonnedauw 1, 9202 PE Drachten, aanvang 20.15 uur.
19 Voorjaarsregiovergadering regio Zuid AUV Dierenartsencoöperatie, Restaurant Molenwijk, Molenwijk 2, 5282 SH Boxtel. Aanvang 20.15 uur.
21 Voorjaarsregiovergadering regio West AUV Dierenartsencoöperatie, AC De Meern, Meerndijk 59, 3454 HP De Meern. Aanvang 20.15 uur.

Mei

11 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.
13 Drielandendag van de GKZ in Luik.

Cursussen

2004
Maart

2 PAOD-cursus Röntgenologisch Onderzoek Skelet (GD). Cursusnr. 04/117. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 273,-.
2 PAOD-cursus Jongvee Opfok. Cursusnr. 04/216. Locatie: PTC+, Horst. Prijs € 225,-.
3 Nascholingsdag voor dierenartsassistenten. Kosten € 50,00 (inclusief BTW). Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Locatie: Hotel Assen, Assen.
3 PAOD-cursus Integraal Koemanagement (zes dagen). Cursusnr. 04/225. Locatie: West-Brabant. Prijs € 275,- per dag.
5 PAOD-cursus Casuïstieken Echocardiografie GD, deel I. Cursusnr. 04/124. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 345,-.
8 PAOD-cursus Casuïstieken Maagdarmproblemen (GD). Cursusnr. 04/110. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 415,-.
9 PAOD-cursus Vaarzenmastitis (U.D.). Cursusnr. 04/209. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 422,-.
10 PAOD-cursus Integraal Koemanagement. (zes dagen). Cursusnr. 04/226. Locatie: Noord-Nederland. Prijs € 275,- per dag.
11 PAOD-cursus Integraal Koemanagement. (zes dagen). Cursusnr. 04/227. Locatie: Oost-Nederland. Prijs € 275,- per dag.
12 PAOD-cursus Het Fret in de Gezelschapsdierenpraktijk. Cursusnr. 04/106. Cursus = VOL.
13 PAOD-cursus Papegaaien en parkieten in de praktijk. Cursusnr. 04/135. Locatie: PTC+, Barneveld. Prijs € 448,-.
13 PAOD-cursus Gebitsreiniging/Slijptechnieken Assistenten. Cursusnr. 04/800. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 50,-.
15 PAOD-cursus Longaandoeningen bij de Kat. Cursusnr. 04/111. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 385,-.
15 PAOD-cursus Buikchirurgie Rechts Rund. Cursusnr. 04/229. Locatie: Wageningen Prijs € 400,-
16 PAOD-cursus Vaarzenmastitis (U.D.). Cursusnr. 04/210. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 422,-.
17 PAOD-cursus Vleeskalverensymposium. Meer informatie via Stichting PAO-Diergeneeskunde, Tel. (030) 634 89 80, e-mail info@paod.nl, www.paod.nl.
13 PAOD-cursus Gebitsreiniging/Slijptechnieken Assistenten. Cursusnr. 04/801. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 50,-.
16 Klinische Seminars over pruritus en diabetes mellitus. Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Hotel Spier, Spier-Dwingeloo.
18 PAOD-cursus Start: Inleiding interpretatie ECG's (GD). Cursusnr. 04/133. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 435,- per pakket.
18 PAOD-cursus Financiëel: Jaarrekening lezen. Cursusnr. 04/908. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 450,-
20 PAOD-cursus Echografie Hond en Kat. Cursusnr. 04/119. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 670,-.
23 PAOD-cursus De Berekenwijzer voor de GD-praktijk. Cursusnr. 04/131. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 450,-.
23-30+6/4 PAOD-cursus Voeding Rund, Module 1 (U.D.). Cursusnr. 04/204. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 910,-.
23 PAOD-cursus Basiscursus Klimaat in de Varkenshouderij. Cursusnr. 04/306. Locatie: PTC+, Barneveld. Prijs € 294,-.
24 Nascholingsdag voor dierenartsassistenten. Kosten € 50,00 (inclusief BTW). Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Locatie: Hotel Eindhoven, Eindhoven.
25 PAOD-cursus De Berekenwijzer voor de GD-praktijk. Cursusnr. 04/132. Locatie: PAO-D, Houten. Prijs € 450,-.
25 PAOD-cursus Preventiewijzer Rund (Vetvice). Cursusnr. 04/211. Locatie: Midden-NL. Prijs € 380,- exclusief BTW.
27 Augenerkrankungen beim Pferd: Diagnostik, konservative Therapie, praktische Übungen. Tagungsort: Tierklinik Hochmoor, D-Gescher-Hochmoor. Information und Anmeldung: Tierklinik Hochmoor GmbH, Von-Braun-Str. 10, D-48712 Gescher, Tel. +49 (0) 2863 / 2099-0, Fax: +49 (0) 2863 / 2099-20. Email: info@tierklinik-hochmoor.de. Online-Anmeldung unter www.tierklinik-hochmoor.de
30 Klinische Seminars over pruritus en diabetes mellitus. Inschrijven via Royal Canin Veterinaire Service, Natasja Verkuijlen, telefoonnummer: 0413-318418, faxnummer: 0413-351836; e-mail: nverkuijlen@royalcanin.nl of via de Royal Canin dierenartsenbezoekers. Hotel Ara Zwijndrecht, Zwijndrecht.
30-31 PAOD-cursus Praktische Varkensvoeding. Cursusnr. 04/307. Locatie: Woudschoten, Zeist. Prijs € 845,-.

Jubilea maart 2004

Onbekend maart, J.J. Flameling te Steenbergen, 30 jaar, aanwezig
Onbekend maart, E.J.W. Hermelink te Apeldoorn, 30 jaar afwezig
Onbekend maart, J.H.J. Meursing te Soest, 30 jaar, afwezig
6 maart, J.G.M. Claessens te Udenhout, 50 jaar, afwezig
12 maart, C. de Vos te Wakefield (Nieuw-Zeeland), 25 jaar, aanwezig
12 maart, Mevr. Drs. S. Stibbe te Leiden, 25 jaar, afwezig
22 maart, C. Brakman te Deil, 50 jaar, afwezig
24 maart, Dr. J. Frens te Tiel, 40 jaar, afwezig
24 maart, Dr. J.W. Gunnink te Nunspeet, 40 jaar, afwezig
24 maart, J. Kuipers te Hattem, 40 jaar, onbekend
31 maart, C.H. van Wees te Warffum, 35 jaar, afwezig
31 maart, J.H. van Til te Gieten, 35 jaar, afwezig

De kat haar vlooien onder controle...
...en u regelmatig de kat op controle.

PROGRAM Injectie is een unieke vorm van vlooienbestrijding voor katten die uitsluitend bij dierenartsen te verkrijgen is. Eén injectie heeft een werkzaamheid van maar liefst zes maanden. Dankzij de veilige werkzame stof lufenuron kunt u kitteneigenaren de injectie vanaf de eerste vaccinatie adviseren. Want vlooienproblemen voorkomen is altijd beter dan bestrijden op het moment

dat er vlooien zijn. Slechts twee injecties per jaar bieden een kat continu bescherming tegen vlooien. U kunt de PROGRAM Injectie uitstekend combineren met andere vaccinaties. Bovendien komt de kat na zes maanden weer terug voor een nieuwe injectie, waardoor regelmatige 'check ups' mogelijk zijn. PROGRAM Injectie is dus goed voor de katten én voor uw praktijk!

PROGRAM®

Maakt vlooien het leven onmogelijk.

PROGRAM® 40 mg (lufenuron), Reg. NL 9489- UDA/PROGRAM 80 mg (lufenuron), Reg. NL 9498- UDA. **Indicaties:** suspensie voor injectie voor het bestrijden van vlooien. **Doeldier:** kat. **Dosering:** 10 mg lufenuron per kg lichaamsgewicht bij subcutane toediening. **Contra-indicaties:** niet bij honden gebruiken. Het excipiënt Polyvinylpyrrolidone (Povidon) is een substantie die bij honden een krachtige vrijgave van histamine veroorzaakt. Dientengevolge kan een ernstige reactie optreden bij honden; deze reactie wordt niet bij katten waargenomen. **Bijwerkingen:** het product wordt door alle katten zeer goed verdragen maar kan pijn bij injectie veroorzaken. Het kan een voorbijgaande milde en niet pijnlijke reactie op de plaats van injectie vertonen. Een enkele keer kan er lethargie (sloomheid) optreden gedurende een paar uren na injectie. Dit verschijnsel verdwijnt echter spoedig. ® Geregistreerd handelsmerk van Novartis Ltd., Bazel, Zwitserland. Verdere informatie zie bijsluiter of beschikbaar bij: Novartis Consumer Health B.V., Animal Health Sector, Korte Hei 1-3, 4714 RD Sprundel.

www.novartis.com NOVARTIS

Zoekt u een **kwalitatief** hoogstaand advies van een **betrouwbare** partner? Neem dan contact op met uw **menselijke** maat.

DIX FORTUIN
FINANCIEEL PRAKTIJKADVIESBUREAU

Postbus 14108
3508 SE Utrecht

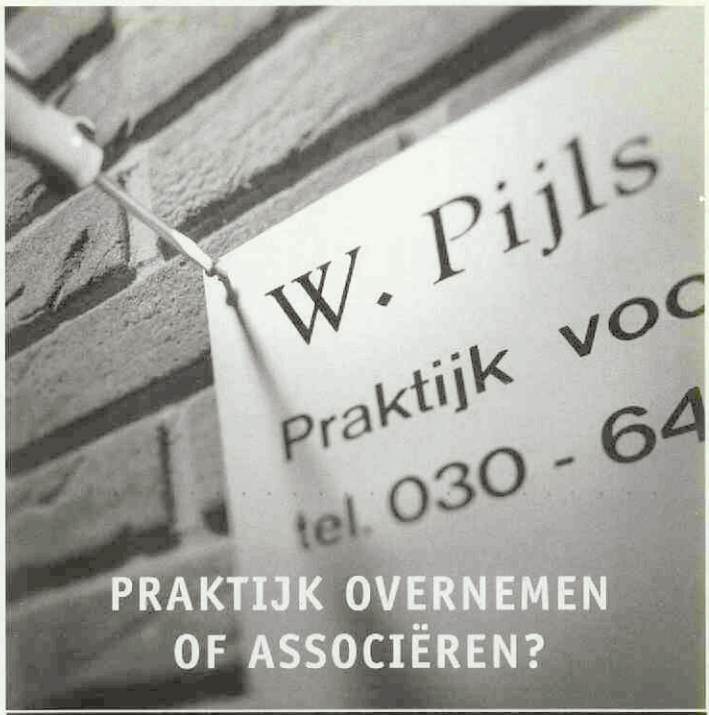
Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht

Koningslaan 63
3583 GP Utrecht

info@dixfortuin.nl
www.dixfortuin.nl

T 030 244 87 74
F 030 241 66 33

T 030 251 51 99
F 030 254 09 64



PRAKTIJK OVERNEMEN OF ASSOCIËREN?

Meldt u nu aan voor een van onze cursussen!
Data: 14 t/m 16 april, 22 t/m 24 september 2004

PRAKTIJKPLAN

VVAA

Adviesgroep Dierenartsen,
telefoon (030) 247 49 49, www.vvaa.nl

Dierenkliniek 'de Kooikershof' is een goed geoutilleerde gezelschapsdierenpraktijk met een prettige werksfeer en een goede dienstregeling, waar twee dierenartsen en vier assistentes werkzaam zijn.
Wegens vertrek van een collega ben ik op korte termijn op zoek naar een parttime (circa 75%)

Dierenarts gezelschapsdieren (m/v)

Ik zoek een enthousiaste collega met goede contactuele eigenschappen, voldoende ervaring om zowel in teamverband als zelfstandig te kunnen werken, diensten en de meest voorkomende operaties te verrichten en de ambitie om bij gebleken geschiktheid op termijn in maatschapverband te gaan werken.

Sollicitaties met cv richten aan:
Dierenkliniek 'de Kooikershof', de Bakspieker 8, 7609 CL Almelo.

Dierenartspraktijk Westerwatering

Langeweide 166
1507 NH
Zaandam
075-6160761

Gezocht:
2x Dierenarts gezelschapsdieren
(waarvan één zeer ervaren)

Jij bent zeer enthousiast over je vak en bent op zoek naar vernieuwing en ontwikkeling. Of je ervaren of beginner bent maakt niet veel uit, jouw passie en liefde voor dier en klant compenseert een eventueel gebrek aan ervaring ruimschoots. Samen met ons wil jij je inzetten om onze praktijk en nieuwe kliniek te ontwikkelen tot een begrip in de Zaanstreek.
Wij vinden een balans tussen vrije tijd en werk erg belangrijk en streven daarom naar maximaal 32 werkuren per week. Minder mag ook.

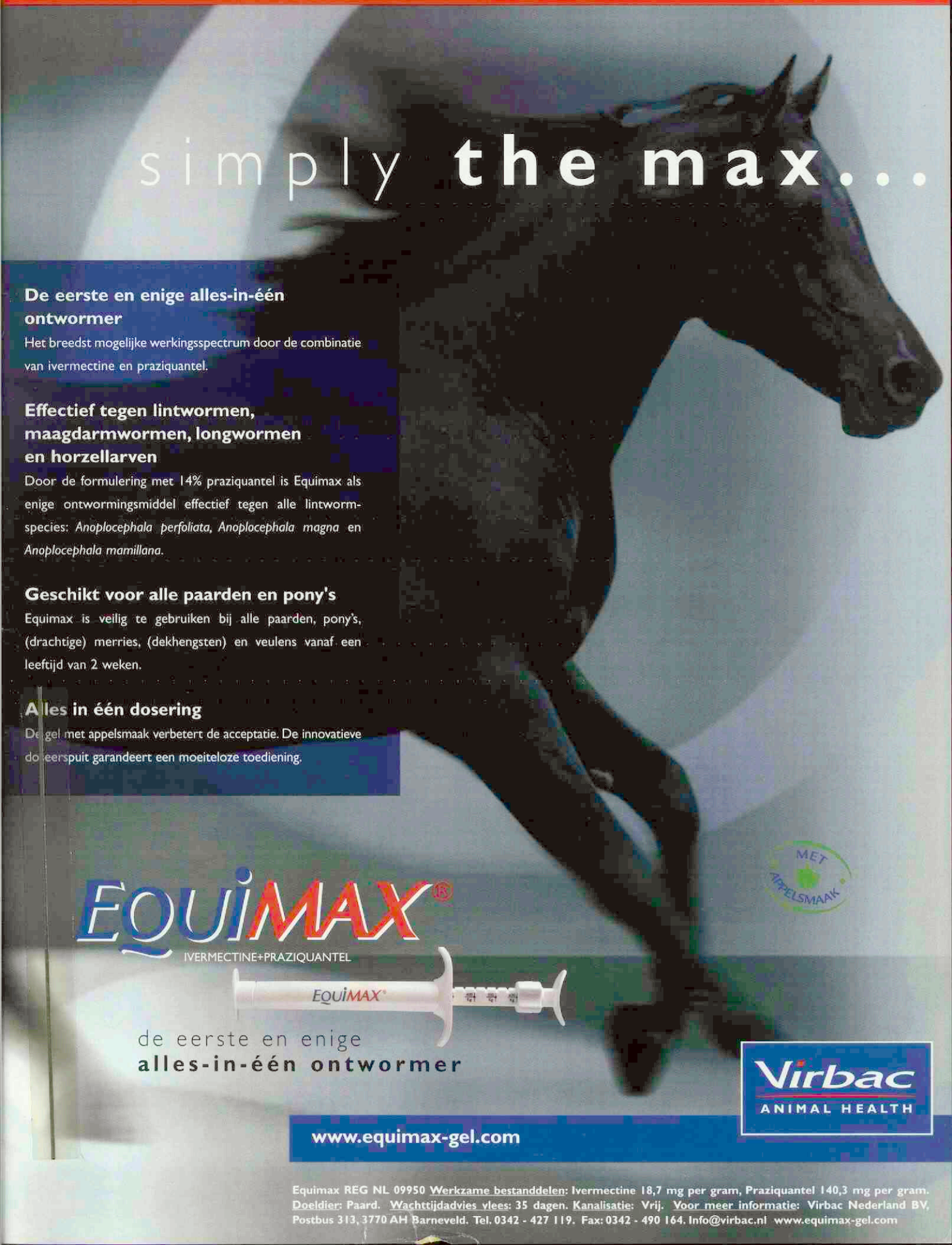
Voor meer informatie en sollicitaties: Milo G. van der Zee
06-20491138, info@dedierenarts.com

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
01-04-2004	maandag	08-03-2004
15-04-2004	maandag	22-03-2004
01-05-2004	maandag	13-04-2004
15-05-2004	maandag	26-04-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

Tot voor kort werden lintwormen beschouwd als relatief ongevaarlijke parasieten voor paarden. Recente onderzoeken tonen echter aan dat er een relatie bestaat tussen de aanwezigheid van lintworminfecties en de kans op ileo-caecale kolieken: invaginaties, obstructies of perforatie en ruptuur van de darmen.



Equimax REG NL 09950 Werkzame bestanddelen: Ivermectine 18,7 mg per gram, Praziquantel 140,3 mg per gram. Doeldier: Paard. Wachttijdadvies vlees: 35 dagen. Kanalisatie: Vrij. Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. Tel. 0342 - 427 119. Fax: 0342 - 490 164. Info@virbac.nl www.equimax-gel.com

Lectade® High Energy. De sterkste krachtbron voor kalveren met diarree.

Kalverdiarree kan vele oorzaken hebben. De oplossing heet Lectade High Energy, wat de oorzaak ook is. Lectade High Energy is een hypertone oplossing en bevat meer energie en bicarbonaten dan andere oplossingen. Met essentiële elektrolyten plus toegevoegde aminozuren om het herstel van de beschadigde darmwand te ondersteunen, biedt Lectade High Energy een effectieve behandeling van dehydratie en acidose.

Pfizer Animal Health
Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl
secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2004 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel
® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Lectade® HE: REGNL 10124 Vrij. **Doeldier:** kalf. **Indicatie:** voor calorische rehydratietherapie ter behandeling van dehydratie, acidose en verlies van elektrolyten en energie, waarmee diarree bij kalveren gepaard gaat. **Dosering/toediening:** Sachet A en B oplossen in 2 liter lauw-warm drinkwater. Lectade HE is uitsluitend bedoeld voor orale toediening. **Wachttijd:** 0 dagen. **Bijwerkingen:** geen bekend. **Contra-indicaties:** niet toedienen aan dieren zonder zuigreflex of met een paralytische ileus. Raadpleeg bijsluiter voor gebruik.

Deel 129 • Aflevering 6 • 15 maart 2004

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

BIBLIOTHEEK
DIERGENEESKUNDE
UTRECHT

18 MAART 2004

WEEK VAN HET 2004 HUISDIER

Immunostimulatory effect of dietary oregano etheric oils on lymphocytes from growth-retarded, low-weight growing-finishing pigs and productivity

Mastitismanagement bij vaarzen

De KRD-ISO audit module 1: Wat kunt u verwachten?

Mediation in de dierenartsenpraktijk

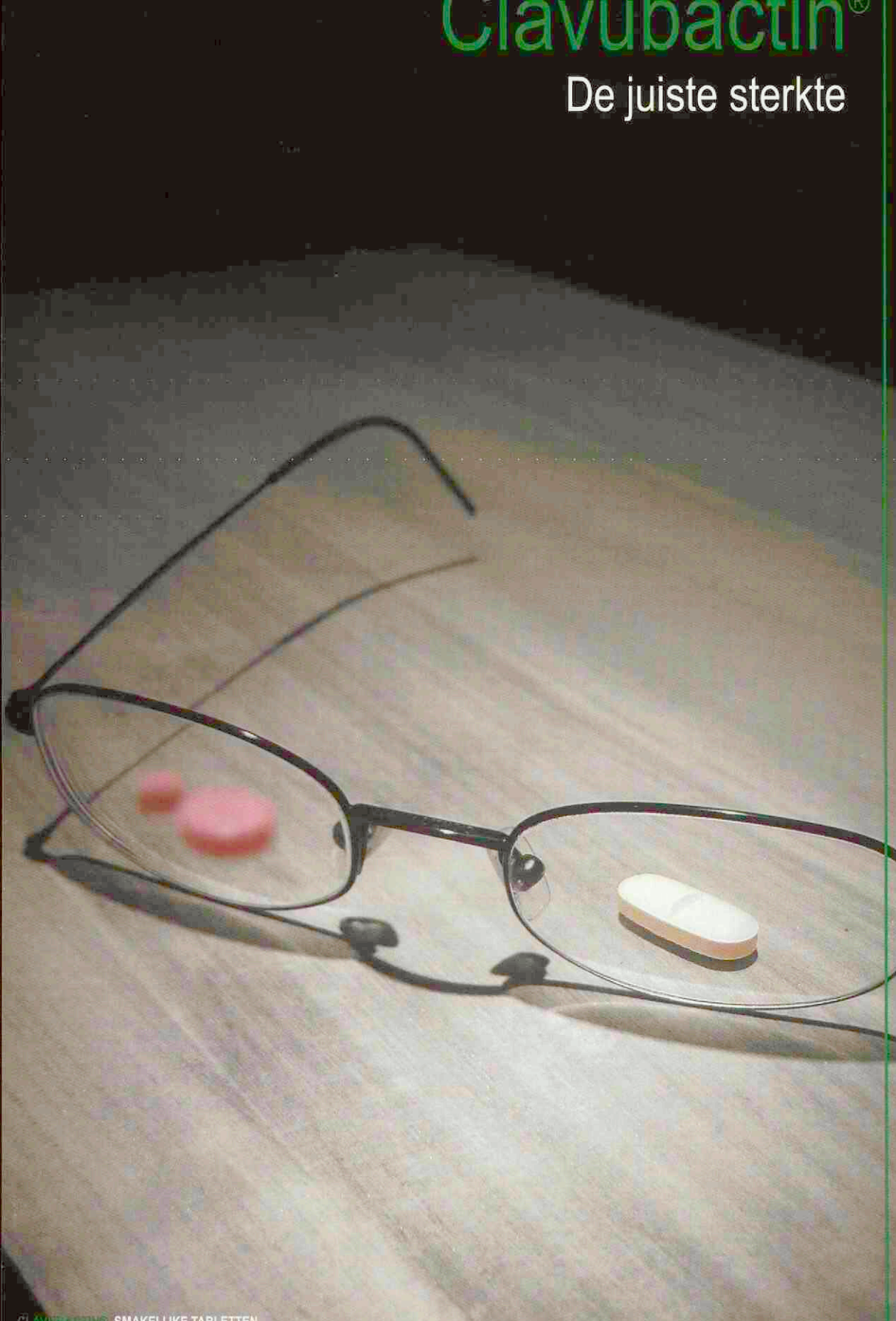
Projectverslag Kernenergiewet 2002: 'Onderzoek Arbeidsinspectie: 77 procent van dierenartsen in overtreding'

Besturendag KNMvD op 13 mei 2004 'Toekomstige ontwikkelingen qua ondernemingsvormen'

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Clavubactin®

De juiste sterkte



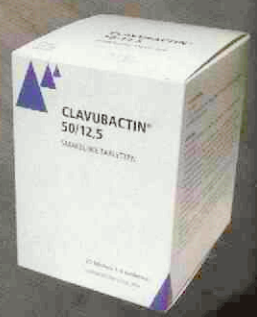
Omdat de kat zijn lichaams-
gewicht niet aanpast aan een
tablet heeft AST Farma de
sterkte van de Clavubactin®
50/12,5 mg tabletten perfect
aangepast aan het gemiddeld
gewicht van de kat.

Veel eigenaren van katten
vinden het moeilijk en
vervelend om hun huisdier
tabletten in te geven. Als het
ingeven van tabletten minder
moeite kost verhoogt dit de
betrouwbaarheid van de
therapie, waardoor de dieren
sneller het gewenste resultaa
van de behandeling tonen.

Clavubactin® 50/12,5 mg beva
50 mg amoxicilline en 12,5 m
clavulaanzuur. In de praktijk
betekent dit dat in de meeste
gevallen één tablet de
aanbevolen dosering bevat.
Hierdoor hoeven er bijna gee
tabletten meer gebroken te
worden die anders ook nog
eens apart toegediend zoude
moeten worden.

Bovendien zijn de tabletten e
klein en, dankzij de toevoegi
van vanillesmaakstof, zeer
smakelijk voor zowel hond al
kat.

Naast de Clavubactin® 50/12,
mg is er ook de Clavubactin®
250/62,5 mg voor de
middelgrote hond en de
Clavubactin® 500/125 mg voo
de grote hond.



CLAVUBACTIN® SMAKELIJKE TABLETTEN
Diergeneesmiddel UDA. **Samenstelling per tablet:** 50 mg amoxicilline (als amoxicilline-trihydraat) en 12,5 mg clavulaanzuur (als kaliumclavulanaat). **Beschrijving:** Amoxicilline is een semisynthetisch penicilline met een bactericide werking, behorend tot de groep van beta-lactam antibiotica. Clavulaanzuur is een beta-lactamaseremmer waarvan de struktuur lijkt op die van een penicillinekern. Resistentie van bacteriën tegen antibiotica uit de penicillinegroep wordt meestal veroorzaakt door enzymen, beta-lactamasen geheten. Deze enzymen vernietigen het antibioticum voordat dit op de bacterie zelf kan inwerken. Beta-lactamase producerende stafylokokken zijn daarom ongevoelig voor amoxicilline. Onder gramnegatieve bacteriën zoals E. coli, Pasteurellaspecies en Salmonellaspecies worden ook regelmatig multipel resistente mutanten geïsoleerd. Het clavulaanzuur doorbreekt dit verdedigingsmechanisme van de bacterie door het beta-lactamase te inaktiveren. Bij gelijktijdige toediening van amoxicilline en clavulaanzuur wordt de werkingsintensiteit en het werkingsspectrum van amoxicilline uitgebreid met bacteriën die resistent zijn ten gevolge van beta-lactamasevorming. **Indicaties:** zie bijsluiter. **Contra-indicaties:** zie bijsluiter. **Toedieningswijze en dosering:** Uitsluitend voor orale toediening aan honden en katten. De dosering bedraagt 12,5 mg werkzame stof (= 10 mg amoxicilline + 2,5 mg clavulaanzuur) per kg lichaamsgewicht 2x daags. Bij hardnekkige infecties (o.a. luchtweginfecties) wordt aanbevolen de dosering te verdubbelen (25 mg/kg lichaamsgewicht 2x daags). **Behandelingsduur:** 5-7 dagen voor het merendeel van de infecties. In chronische gevallen, waarbij veel weefselbeschadiging is opgetreden, verdient het aanbeveling de onderstaande behandelingsduur aan te houden: chronische huidinfecties 10-20 dagen, Chronische cystitis 10-28 dagen, Luchtweginfecties 7-10 dagen. REG NL 09902. **Registratiehouder:** Le Vet B.V., Oudewater

AST farm
GROOT IN KLEI
www.astfarma.nl

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Inhoud

Deel 129
Aflevering 6
1maart 2004

Foto cover: Geert Bistervels

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 177

Oorspronkelijke artikelen
Immunostimulatory effect of dietary oregano etheric oils on lymphocytes from growth-retarded, low-weight growing-finishing pigs and productivity; *B.M. Walter, and G. Bilkei* 178

Veterinair tuchtrecht
Kaarten met vruchtbaarheid; *I. Boissevain* 183

VWA
Campylobacteriose 184

Berichten en verslagen
Mastitismanagement bij vaarzen. Bijeenkomst Uiergezondheidspanel; *J. Hulsen* 186
De KRD-ISO audit module 1: wat kunt u verwachten? 190
Standpunt VKO-bestuur ten aanzien van de puntentoekenning voor een DSK-symposium over alternatieve diergeneeswijzen 192

Ingezonden
Reactie op: 'Zevenhonderd zwarte bladzijden diergeneeskunde' van dr. Adr. C. Voeten en het 'Naschrift' van dr. Tj. Jorna; *S. van Beers* 194

Congressen en cursussen
Voorjaarsdagen Equine Congress, 23-25 april 2004 196
Heeft u al oppas tijdens de Voorjaarsdagen 2004?! 197

PAOD 197

Referaten 199

Boekbespreking 200

VITAMINTHE®: MAKKELIJK EN SNEL ONTWORMEN

De voordelen van Vitaminthe

- Werkt tegen spoel-, zweep-, haak- én lintwormen
- Handige, makkelijk in te stellen doseerspuit
- Al effectief bij eenmalige behandeling
- Verkrijgbaar in: 5 ml (speciaal voor pups en kittens), 10 ml en 25 ml
- Speciale consumentenfolders over het ontwormen van pups en kittens én volwassen honden en katten beschikbaar

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Productinformatie: Vitaminthe REG NL 2896. Per ml orale pasta: niclosamine 240 mg, oxibendazole 30 mg. Doeldieren: hond en kat. Kanalisatie: Vrij. Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. www.virbac.nl en info@virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

Beëindiging lidmaatschap KNMvD en Groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient per 1 oktober van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. W.G. van den Ekker, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris
Drs. H. Geertsen, algemeen directeur

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

Maatschappijnieuws

Mediation in de dierenartsenpraktijk; *V. Roelvink* 202
Projectverslag Kernenergiewet 2002. 'Onderzoek Arbeidsinspectie: 77 procent van dierenartsen in overtreding'; *M. van Oostrum-Schuurman Hess* 204
Advertentie Dierenartsen Netwerk 205
Thema Week van het Huisdier: Huisdier erbij?! 206
Besturendag KNMvD op 13 mei 2004; 'Toekomstige ontwikkelingen qua ondernemingsvormen' 206
Nieuws Groep Geneeskunde van het Paard via e-mail 207

Personalia 207

Deadline 210

Contents

Original papers

Immunostimulatory effect of dietary oregano etheric oils on lymphocytes from growth-retarded, low-weight growing-finishing pigs and productivity; *B.M. Walter, and G. Bilkei* 178

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

Graag wil ik twee heel verschillende zaken met u bespreken. De eerste betreft de castratie van biggen. De politiek (D'66) heeft bedacht, wakker geschud door Wakker Dier, dat het maar eens afgelopen moet zijn met het onverdoofd castreren van biggen. Voortaan moeten de varkenshouders zelf de mogelijkheid krijgen om te verdoven.
Al meer dan twee jaar ligt er een standpunt van de FVE (Europese dierenartsen) en de KNMvD, opgesteld onder leiding van onze voorzitter Ton de Ruijter, dat er in Europa helemaal geen biggen meer gecastreerd hoeven te worden. De gevreesde berengeur komt bij een slachtgewicht tot ± 80 kilogram niet of nauwelijks voor. Bovendien is het voorkomen ervan heel goed te testen. Zelfs de immunocastratie met een vaccin in plaats van de chirurgische castratie hoeft geen tussenstap te zijn; dit tot ontevredenheid van de ontwikkelaars van de immunocastratie-methode.
De enige reden om toch nog biggen te castreren is een handelspolitieke, namelijk de export van varkensvlees naar Duitsland. Een importverbod van vlees van ongecastreerde beren is echter volgens de rechter onwettig en in strijd met het vrije marktverkeer in de EU. De Denen hebben dit proces aangespannen en gewonnen. Ondanks de column van 20 februari 2004 in het blad de Boerderij getiteld 'Beren blijven in balbezit', worden er toch vorderingen gemaakt. De Duitse slachterijen en vleesverwerkende industrie gaat zich aanpassen, want ook in de Bondsrepubliek is er fors verzet tegen castratie.
Een castratieverbod van biggen is volgens minister Veerman mogelijk in 2005. Dit is goed voor het varken (integriteit en welzijn) en voor de varkenshouder (sneller groei en minder werk). De dierenartsen (KNMvD en FVE) willen, de varkenshouders (LTO) zouden willen; nu de vleessector (bijvoorbeeld HMG) nog. Het tussenvoorstel voor verdoofd castreren is echter onzin, niet praktisch, niet handhaafbaar en net zo stressgevoelig voor die 'arme' biggen.
Nederlandse politici, scoor in 2005 met een castratieverbod!

Het tweede wat ik met u wil bespreken betreft de toekomst van de gemengde, kleine breedgeoriënteerde praktijken. Ik wil het nu eens niet hebben over certificering en erkenning. 'De markt' zal dit al dan niet van onze beroepsgroep vragen. Bovendien wanneer we het met z'n allen meteen goed hadden opgepakt, waren we in 1997 met het eerste onderdeel, de certificering, al klaar geweest en hadden we nu geen discussie meer over de koppeling tussen de certificering en erkenning.
Neen, het gaat over een heel ander aspect. Vanaf 2007 studeren sterk gedifferentieerde dierenartsen af aan de Faculteit der Diergeneeskunde. Dat is geen probleem voor de gezelschapsdieren-, paarden- en pluimveepraktijk en ook niet voor de grote praktijken waarbinnen diersoortgerichte 'praktijken' functioneren. De afgestudeerde, gedifferentieerde dierenarts, voorzien van de gewenste kennis en vaardigheden (ook praktijkgericht) kan prima ingepast worden, zowel fulltime als parttime. Maar volgens mij gaat dit, ondanks een algemeen uniform co-schap in het vijfde jaar, wel een probleem vormen voor de gemengde, kleine, breedgeoriënteerde, praktijken, waarvan we er in Nederland nog heel veel hebben (±350 van de 1050). De tracking (differentiatie in de studie) gaat door; ook in andere Europese faculteiten begint men ermee en de praktijk zal zich hierop moeten richten. De enige manier is volgens mij samenwerken en naar nieuwe ondernemersvormen gaan kijken. De eerste optie is niet populair onder de 'moderne' dierenarts, al bespeur ik beginnende activiteiten op dit gebied. De tweede optie wordt door het KNMvD-bestuur tijdens de Open Besturendag op 13 mei 2004 aan de orde gesteld. Hierbij nodig ik alle leden uit om vooral naar deze dag te komen en daar uw licht op te steken (zie pagina 206)!
Maar het inpassen van de gedifferentieerde landbouwhuisdierenpracticus kent nog een ander facet. Zeer waarschijnlijk zal de komende zes tot acht jaar de behoefte (aantal fte's) aan deze practici met de helft teruggaan. De goedopgeleide landbouwhuisdierenpracticus uit Nederland zal hierdoor mogelijk zijn werkgebied breder moeten gaan zien, namelijk binnen de EU. Een visie voor de toekomst!
Duidelijk is dat naast de KNMvD de FVE van groot belang wordt voor de dierenarts.

Dr. Tj. Jorna,
Algemeen secretaris.

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Immunostimulatory effect of dietary oregano etheric oils on lymphocytes from growth- retarded, low-weight growing-finishing pigs and productivity

B.M. Walter[1] and G. Bilkei[2]

Tijdschr Diergeneeskd 2004; 129: 178-81

Oorspronkelijke artikelen

Summary

The present study was designed to evaluate the possible effect of dietary oregano etheric oils as non-specific immunostimulating agents in growth-retarded, low-weight growing-finishing pigs. Forty-nine growth-retarded (>10% under average weight in a group) growing-finishing pigs of the same age were assigned to two groups and treated as follows:

Group 1 (n=25): the animals weighed 58.2+/-2.4 kg and were fed until slaughter *ad libitum* with a commercial fattening diet supplemented with 3000 ppm commercial oregano feed additive (Oregpig® Pecs, Hungary). Oregpig® is dried leaf and flower of *Origanum vulgare*, enriched with 500 g/kg cold-pressed essential oils of the leaf and flower *of Origanum vulgare*. Analysis of Oregpig®: 60 g carvacrol and 55 g thymol/kilogram.

Group 2 (n=24): the animals weighed 57.9+/-2.6 kg and were fed until slaughter with the same diet without Oregpig® supplementation.

Oregpig®-receiving pigs showed a significantly (P<0.05) better average daily gain and feed conversion rate than the non-treated animals (Oregpig® group 788.1+/-31.3 g, control animals 709.3+/-42.2 g; 2.96, vs. 3.08, respectively). Mortality was significantly (P<0.001) higher in the non-treated animals (Oregpig® group, 1 animal=4%; control, 8 animals=33.3%).

The proportion of CD4, CD8, MHC class II antigen, and non-T/non-B cells in peripheral blood lymphocytes was significantly higher in the Oregpig®-receiving pigs than in the control animals. The proportion of CD4+CD8+ double-positive T lymphocytes in peripheral blood and mesenteric lymph nodes was higher in the Oregpig®-receiving pigs than in the control animals.

***Implication:* Dietary oregano improves growth in growth-retarded growing-finishing pigs and has non-specific immunostimulatory effects on porcine immune cells.**

Introduction

In growing-finishing units a narrow weight distribution and fast growth rate are desirable. Variation in growth rate causes increased fixed costs of production and makes 'all-in-all-out' production management difficult or impossible. Management interventions with non-traditional medication strategies, such as phytogenic feed additives and vitamin E, have positive effects in the treatment of growth-retarded swine (7). Phytogenic feed additives are not new in veterinary medicine. Especially in Europe, social pressure for less antimicrobial usage in pig production has forced researchers to find environment-friendly natural alternatives which **may** exert therapeutic effects similar to those of feed antimicrobials (2). Probiotics, vitamins, amino acids, and minerals are used to enhance immunity, alter microbial flora, and reduce the occurrence of diseases (9, 10 ,11, 12, 17, 23, 27). Essential oils derived from the plant *Origanum vulgare* have *in vitro* antimicrobial activity against various bacteria (15,25) and antioxidant properties (2). The immunostimulatory effects of dietary etheric oregano on immune cells from slow-growing, weight-retarded growing-finishing pigs have not been evaluated.

Material and methods

A German fattening unit of 862 pigs (F2 of Large White X Landrace) was selected for the study. *Mycoplasma hyopneumoniae, Actinobacillus pleuropneumonia,* and *Haemophilus parasuis* infection as well as swine dysentery and porcine proliferative enteropathy caused production losses. The unit had a mortality of 10.8% among fattening pigs in 2000 (7.1% respiratory disease complex, [RDC], 2.4% gastrointestinal problems [GI], 1.3% miscellaneous causes), and 11.9% during 2001 (8.2% RDC, 2.1% GI, 1.6% miscellaneous causes of mortality). In previous years, more than 10% of the fattening animals had to be killed due to growth retardation, leading to financial losses. Pathological and bacteriological examination of the previously killed, slow-growing animals revealed various manifestations of the above-mentioned diseases. The animals were not vaccinated in this unit. In this unit, 49 growth-retarded, growing-finishing pigs of the **same age** were selected for the study. At a weight of 55-61 kg the growth-retarded animals were individually weighed and identified with ear tags. Whereas the selected pigs had a weight of 58.1+/-3.9 kg, the pigs of same age had an average weight of 69.7+/-4.1 kg. Two randomized (computer-generated list within blocks of similar weights in a 1:1 assignment ratio) parallel treatment groups were formed (n=25 in the treatment group, and n=24 control animals). The selected animals were allotted to pens of 12-13 and were kept on wire-mesh floor pens (0.9 m^2 per pig). Each pen contained two self-feeders and two nipple drinkers. The room had totally slatted concrete floors with shallow-pit manure-storage system and was environmentally controlled with temperature maintained continuously at 20 to 22°C, air speed of 0.2 m/s, and a relative humidity of 75%. No antibiotics were used during the experiment, neither therapeutically nor as feed additive.

The groups were treated as follows:

Group 1 (n=25): the animals weighed 58.2+/-2.4 kg and were fed *ad libitum* with a commercial fattening diet supplemented with 3000 ppm commercial oregano feed additive (Oregpig®, Oregpig GmbH, Pecs, Hungary). Oregpig® is dried leaf and flower of *Origanum vulgare*, enriched with

[1] Bilkei Consulting, 8600 Dübendorf, Switzerland.
[2] Address for correspondence: Bilkei G, DVM, PhD. Bilkei Consulting, Raubbühlstrasse 4, 8600 Dübendorf, Switzerland.

500 g/kg cold-pressed essential oils of the leaf and flower of *Origanum vulgare*. Analysis of Oregpig®: 60 g carvacrol and 55 g thymol/kilogram. Diet formulations were adjusted on a biweekly basis.

Group 2 (n=24): the animals weighed 57.9+/-2.6 kg and were fed with the same diet without Oregpig® supplementation.

Laboratory analyses (adapted from Yoo, 35) were performed in the Vet Diagnostic, Zagreb, Croatia. Blood samples (20 mL/animal, Vacutainers used from Becton Dickinson Vacutainer system, New Yersey USA) were collected from the jugular vein at the beginning of the study and at study weeks 1, 4, 7, 10, and 13. Blood was mixed with an equal volume of acid-citrate-dextrose-EDTA and leukocytes were separated according to Davies *et al.* (14), using density gradient centrifugation in Hypaque Ficoll (specific gravity 1.086, Sigma Chemical St Louis, Missuri, USA) at 800*g* for 30 minutes. At study weeks 1, 4, 7, 10, and 13, two pigs from each group were killed for collection of mesenteric lymph nodes. Mesenteric lymph node leukocytes were separated by using Hypaque Ficoll as described by Davis *et al.* (14). Cells were counted by Trypan blue exclusion technique according to Davis *et al.* (14) and final concentrations were adjusted to $1x10^7$ cells per mL. Monoclonal antibodies (mA) specific to major histocompatibility complex (MHC)-class 1, MHC-class ll, porcine (Po)CD2, (Po)CD4, (Po)CD8, surface (s)IgM, nonT/nonB (γδT-cell receptor), granulocyte, and monocyte antigens were used to examine the proportion of leukocyte subpopulations in peripheral blood and mesenteric lymph nodes. Mouse anti-pig CD4-fluorescein isothiocyanate (FITC) conjugate (isotype IgG2a) and CD8-phycoerythrin (PE) conjugate (isotype IgG2b) were used in dual colour analysis. The proportion of leukocyte subpopulations was determined by flow cytometry using the CellQuest program of Becton Dickinson (NY, USA). Fifty microlitres of each mAb was reacted with 100 µL of cells ($1x10^7$ cells per mL) in a V-bottomed 96-well microplate (Corning, New York, USA). Plates were first incubated on ice for 30 minutes, then washed three times with 50mL PBS (phosphate buffered saline)-ACD (acid-citrate-dextrose) buffer with horse serum, and centrifuged at 700*g* for 5 min.

Pellets were disrupted by vortexing and mixed with 100 µL of FITC-conjugated goat anti-mouse IgG+IgM antibody (Caltag Labs, LA, CA, USA), which had been diluted 1:200 in buffer and incubated on ice for 30 minutes in the dark. Pellets were then washed three times with PBS-ACD buffer without horse serum and centrifuged at 700g for 5 minutes. After the final washing step, the pellets were mixed with 200µL of 2% PBS-formaldehyde (Vet Diagnostic, Zagreb, Croatia) and stored at 4°C for flow cytometry analysis. For dual colour analysis, a pair of FITC-or PE-conjugated PoCD4 or poCD8 mAbs of different isotypes were used as second step reagents.

Table 1. Proportion ±%±SD) of lymphocytes, non-T/non-B cells in peripheral blood and mesenteric lymph nodes in Oregpig®-receiving pigs compared to the control animals.

Weeks		1	4	7	10	13
D	Treatment	16.9±1.2	14.2±1.1	15.7±1.4 **a**	19.8±1.4 **c**	16.3±1.3 **c**
	Control	16.8±1.3	14.3±1.0	12.7±1.1 **b**	15.0±1.3 **d**	12.1±1.1 **d**
E	Treatment	43.9±2.2	41.2 ±3.1 **c**	42.1±3.7 **i**	43.8±4.0 **c**	38.7±3.2 **c**
	Control	41.9±3.1	30.9 ±3.2 **d**	30.4±2.9 **j**	36.4±4.1 **d**	29.1±2.7 **d**
F	Treatment	22.7±2.3	20.6 ±2.4 **e**	18.7±2.1 **i**	23.9±3.2 **g**	24.7±2.2 **e**
	Control	22.9±2.4	19.4 ±1.7 **f**	14.2±1.3 **j**	19.1±2.0 **h**	18.2±2.1 **f**
G	Treatment	22.8±2.5	20.7 ±2.2 **c**	18.2±1.7 **i**	23.9±2.6 **c**	20.9±2.3 **e**
	Control	21.9±1.9	19.6 ±1.9 **d**	14.0±1.4 **j**	19.0±2.2 **d**	16.1±1.4 **f**
H	Treatment	14.1±1.4	19.7 ±1.7 **k**	31.9±3.1 **k**	32.8±3.4 **k**	33.7±3.0 **k**
	Control	14.6±1.5	12.3 ±1.0 **l**	13.0±1.0 **l**	14.1±1.5 **l**	14.0±1.0 **l**
I	Treatment	21.3±1.9	38.8 ±3.1 **k**	39.1±3.6 **k**	35.8±3.1 **k**	37.9±3.4 **k**
	Control	19.8±1.8	17.1 ±1.3 **l**	19.2±1.6 **l**	17.1±1.4 **l**	18.2±1.6 **l**

Differences

a, b: P=0.01; **c, d:** P=0.02; **e, f:** P=0.03; **g, h:** P=0.05; **i, j:** P=0.001; **k, l:** P<0.001

D: percentage of CD4+ lymphocytes

E: percentage of CD8+ lymphocytes

F: percentage of MHC classll+ lymphocytes

G: percentage of non T / non B cells

H: percentage CD4+CD8+ double positive cells in peripheral blood

I: percentage CD4+CD8+ double positive cells in mesenteric lymph nodes

The following parameters were measured for 9 weeks:

A: average daily weight gain (g)
B: average feed conversion rate
C: mortality (%)
D: percentage of CD4+ lymphocytes
E: percentage of CD8+ lymphocytes
F: percentage of MHC class ll+ lymphocytes
G: percentage of non-T / non-B cells
H: percentage CD4+CD8+ double-positive cells in peripheral blood
I: percentage CD4+CD8+ double-positive cells in mesenteric lymph nodes.

Statistical analysis:

The proportion of lymphocytes carrying the various antigens in peripheral blood, and the proportion of CD4+CD8+ double-positive T lymphocytes in peripheral blood and mesenteric lymph nodes were compared in pigs that had received Oregpig® and control animals by using the Kruskal-Wallis one-way ANOVA by ranks. Analyses were performed using Microcal Origin 5.0 (Northampton, Maine, SC, USA) with the level of significance set at P<0.05. Performance data were analysed using repeated measures ANOVA techniques, using the individual animal as the experimental unit for all production data. X^2 analysis was used to assess mortality data.

Results

Oregpig®-receiving pigs showed a significantly (P<0.05) better average daily gain and feed conversion rate than the non-treated animals (Oregpig® group 788.1+/-31.3 g, control animals 709.3+/-42.2 g; 2.96, vs. 3.08, respectively) [during the same period of time, average daily gain was 771.4+/-45.5 and feed conversion ratio was 3.04 in the rest of the unit]. Mortality was significantly (P<0.001) higher in the non-treated pigs (Oregpig® group, 1 animal=4%, died due to RDC; control 8 animals=33.3%, 6 died due to RDC, 1 due to GI, and 1 due to miscellaneous problems) [during the same period of time, mortality was 10.3% in the rest of the unit: 7.6% RDC, 2.4% GI, 0.3% miscellaneous causes]. Although in peripheral blood, the total CD2+ T lymphocyte population was not larger in the oregano-treated pigs than in

the non-treated pigs, the proportion of CD4, CD8, and CD4+CD8+ cells was significantly higher.

Proportion of CD4, CD8, MHC class II antigen, and non-T /non-B cells in peripheral blood lymphocytes (Table 1):

- lymphocyte expression of CD4 antigen was higher in the Oregpig®-receiving pigs than in the control animals in study weeks 7 (P=0.01), 10 and 13 (P=0.02).
- lymphocyte expression of CD8 antigen was higher in the Oregpig®-receiving pigs than in the control animals in study weeks 4, 10 and 13 (P=0.02), and 7 (P=0.001).
- lymphocyte expression of MHC class II antigen was higher in the Oregpig®-receiving pigs than in the control animals in study weeks 4 and 13 (P=0.03), 7 (P=0.001) and 10 (P=0.05).
- more non-T/non-B cells were present in the Oregpig®-receiving pigs than in the control animals in study weeks 4 and 10 (P=0.02), 7 (P=0.001) and 13 (P=0.03).

No differences were found in B cells, monocytes, and granulocytes between the Oregpig®- receiving pigs and the control animals.

Proportion of CD4+CD8+ double-positive T lymphocytes in peripheral blood and mesenteric (Table 1):

- a higher proportion of CD4+CD8+ double-positive peripheral blood T lymphocytes, was found in the Oregpig®-receiving pigs than in the control animals in study weeks 4,7,10 and 13 (P<0.001).
- a higher proportion of CD4+CD8+ double-positive T mesenteric lymph node lymphocytes was found in the Oregpig®-receiving pigs than in the control animals in study weeks 4,7,10 and 13 (P<0.001).

Discussion

One of the principal factors influencing the profitability of a commercial pig fattening unit is how efficiently facilities are utilized. Capacity utilization is measured in terms of the turnover of pigs per year. Growth-retarded fattening pigs slow down 'all-in-all-out turnover'. Thus, growth-retarded animals must be sold at lighter weights, which reduces market revenue, or they must be treated. In order to remain profitable, in most Eastern European growing- finishing units, 'in feed-antimicrobial' substances are given to growth-retarded pigs (8). As an alternative to antimicrobials, non-specific **immunostimulators**, synthetic peptides, **natural herbs,** and fermentative microorganisms are the centre of new interest in animal nutrition (1, 5, 13, 16, 19, 20, 23, 29, 30, 35).

The immune system of the pig is unique in the expression of CD4+CD8+ double-positive lymphocytes (22). Consistent with Hernandez *et al.* (22), in the present trial we found a high proportion of double-positive CD4+CD8+ lymphocytes. According to Summerfield *et al.* (31), CD4+CD8+ double-positive lymphocytes play a major role in protective immunity. The proportion of T cells (CD3, CD4, CD8, etcetera) varies considerably between animals and also in individual animals (22, 31). We have no explanation why the means presented in Table 1 are low. A possible explanation could be the controlled environment, nearly identical genetic background, and constant pathogenic pressure (8). We have no explanation why CD2 cell counts were the same in both groups of pigs while the counts for other T cells were much higher in the experimental group.

In the present trial, the proportion of CD4+, CD8+, MHC class II+, and non-T/non-B cells lymphocytes and CD4+CD8+ double-positive cells in peripheral blood and mesenteric lymph nodes was significantly higher in the Oregpig®-receiving pigs than in the control animals. Zuckerman and Husmann (34) found that CD29 cells possess immunological memory function. According to Hernandez *et al.* (22), Summerfield *et al.* (31) and Zuckerman and Husmann (34) the population of double-positive CD4+CD8+ cells increases with age. In a 1-month old piglet, only 1% of T lymphocytes express both CD4+ and CD8+ antigen, while in a 3-year-old pig up to 60% of T cells express both CD4+ and CD8+ antigens (22). Therefore, it is reasonable to conclude that the CD4+CD8+ population is responsible for secondary immune responses in the host animal. Further studies using purified CD4+CD8+ double-positive cell populations are necessary to clarify the activity of oregano etheric oils (thymol and carvacrol) and their possible interaction with other effects of the plant oregano on the immune system of growth-retarded, low-weight pigs and on production. The observation that, in peripheral blood, both CD4, CD8 and CD4+CD8+ were found in significantly higher proportions in oregano-treated pigs, shows that oregano affects the porcine immune system. The difference in the double-positive population was greater in lymph organs, suggesting that oregano may enhance antigenic stimulation of immune tissues.

In addition to the immunostimulating effects of oregano etheric oils, these oils may also have a cumulative or synergic effect on the health of growth-retarded growing-finishing pigs and on production. According to published data, the oregano etheric oils, thymol and carvacrol, exert antioxidant (2), antibacterial (15, 28), digestion supporting (21), appetite stimulating (32, 33), antiphlogistical (3), and astringent effects on the gut mucosa. Oregano feed supplementation has a positive effect against different gastrointestinal infectious or factorial diseases (4, 18, 24, 26, 28, 32, 33).

In one study a dose of 1000 ppm of oregano added to feed during the post-weaning period significantly improved weight gain and the health of the pigs (18, 23). In a recently published study, Khajarern and Khajarern (24) found a significant (P<0.05) positive effect of oregano essential oils on piglet preweaning mortality and sow feed intake (P<0.05) during lactation. Khajarern and Khajarern (24) reported that carvacrol and thymol affect the upper layer of mature enterocytes and accelerate the renewal rate of mature enterocytes at the surface of the villi of the intestine. Further, oregano etheric oils hinder the invasion of pathogenic bacteria and the resorption of toxins by having an astringent effect on the upper layer of the mucous membrane of the pig small intestine (6).

In conclusion, the present trial shows that dietary oregano etheric oils exert non-specific immunostimulatory effects on porcine immune cells and on growth in growth-retarded growing-finishing pigs.

More research is needed to clarify the effect of oregano on the gastrointestinal and immune systems and its possible residual problems. Many antibiotics are of natural origin, originating from molds. A feed additive of natural origin does not make it better or safer than other additives.

References

1. Abo KA, Ogunleye VO, and Ashidi JS. Antimicrobial potential of *Spondias mombin, Croton zambesicus and Zygotritonia croacea.* Phytother Res 1999; 13: 494-7.

2. Aeschbach R, Loliger J, Scott BC, Murcia A, Butler J, Halliwell B, and Aruoma OI. Antioxidant actions of thymol, carvacrol, 6-gingerol, zingerone and hydroxytyrosol. Food Chem Toxicol 1994; 32 (1): 31-6.
3. Azuma Y, Ozasa N, Ueda Y, and Takagia N. Pharmacological studies on the antiinflammatory action of phenolic compounds. J Dent Res 1986; 65: 53-6.
4. Baumann B, and Bilkei G. Effect of dietary oregano extract on the development of swine dysentery in a pure – culture challenge model (accepted Biol Tiermed, 2002).
5. Berg RD. Probiotics, prebiotics or conbiotics. Trends Microbiology 1998; 6: 89-92.
6. Bilkei G, Biro O, Bölcskei A, Clavadetscher E, Orban P, and Waller C. Practice related management strategies on post - weaning *E. coli* problems in the intensive pig production. Hung Vet 1995; 10: 776-7.
7. Bilkei G, and Gertenbach W. Retrospektive Untersuchung des Kombinationseffektes hoher Vitamin E- und pflanzlicher Oregano-Futterzusätze auf die Entwicklung von verzögert wachsenden Mastschweinen. Biol Tiermed 2001; 3: 83-7.
8. Bilkei G. Herd health strategy for improving the reproductive performance of pigs. Proc. 8th "In between" Symposium of the international Society for Animal Hygiene. Hung Vet J 1995; 10: 766-8.
9. Bonneau M, and Laarveld B. Biotechnology in animal nutrition, physiology and health. Livest Prod Sci 1999; 59: 223-41.
10. Brassart D, and Schiffrin EJ. The use of probiotics to reinforce mucosal defence mechanism. Trends Food Sci Technol 1997; 8: 321-6.
11. Britt JH. Biology and management of the early weaned sow. Proc. AASP Ann. Meet. Naxhville, TN, USA 1996: 417-26.
12. Brown KM, Pickard K, Nicol F, Beckett GJ, Duthie GG, and Arthur JR. Effects of organic or inorganic selenium supplementation on selenoenzyme activity in blood lymphocytes, granulocytes, platelets and erythrocytes. Clin Sci 2000; 98: 593-9.
13. Chattopadhyay D, Maiti K, Kundu AP, Chakraborty MS, Bhadra R, Mandal, SC, and Mandal AB. Antimicrobial activity of *Alstonia macrophylla*: a flolklore of bay island. J Ethnopharmacol 2001; 77: 49-55.
14. Davis WC, Maurisic S, Lewin HA, Splitter GA, Perryman LE, McGuire TC, and Gorham JR. The development and analysis of species specific and cross reactive monoclonal antibodies to leukocyte differentiation antigens and antigens of the MHC for use in the study of the immune system in cattle and other species. Vet Immunol and Immunopathol 1987; 15: 337-76.
15. Didry N, Dubreuil L, and Pinkas M. Activity of thymol, carvacrol, cinnamaldehyd and eugenol on oral bacteria. Pharm Acta Helv 1994; 69 (1): 25-8.
16. Dunier M, Vergnet C, Siwicki AK, and Verlhac V. Effect of lindane exposure on rainbow trout *(Oncorhynchus mykiss)* immunity. IV. Prevention of non-specific and specific immunosuppression by dietary vitamin C (ascorabte-2-poyphosphate). Ecotoxicol Environ Safety 1995; 30: 259-68.
17. Erf GF, Bottje WG, Bersi TK, Headrick MD, and Frits CA. Effects of dietary vitamin E on the immune system in broilers: altered proportion of CD4 T cells in the thymus and spleen. Poultry Sci 1998; 77: 529-37.
18. Gertenbach W, and Bilkei G. Der Einfluss von pflanzlichen Futterzusatzstoffen in Kombination mit Linolensäure auf die immuninduzierte Wachstumsverzögerung nach dem Absetzen. Biol Tiermed 2001; 3: 88-92.
19. Gonser S, Weber E, and Folkers G. Peptides and polypeptides as modulators of the immune response thymopentin – an example with unknown mod of action. Pharmaceutica Acta Helvetiae 1999; 73: 265-73.
20. Guarner F, and Schafsma GJ. Probiotics. Int. J. Food Microbiol 1998; 39: 237-8.
21. Günter KD, and Bossow H. The effect of etheric oil from *Origanum vulgaris* (Ropadiar) in the feed ration of weaned pigs on their daily feed intake, daily gains and food utilization. Proc. 15th IPVS Congress, Birmingham, 1988: 223.
22. Hernandez J, Garfias Y, Nieto A, Mercado C, Monatno LF, and Zenteno E. Comparative evaluation of the CD4+CD8+ lymphocytes in the immune response to porcine rubulavirus. Vet Immunol Immunopathol 2001; 79: 249-59.
23. Ken C, and Bilkei G. Effect of vaccination and of a phytogenic feed additive on postweaning mortality due to *Escherichia coli* and on piglet performance. Vet Rec 2003; 153: 302-3.
24. Khajarern J, and Khajarern S. The efficacy of origanum essential oils in sow feed. Int Pig Topics 2002; 17 (4): 17.
25. Kinvanc M, Akgul A, and Dogan A. Inhibitory and stimulatory effects of cumin, oregano, and their essential oils on growth and acid production of *Lactobacillus plantarum* and *Leuconostoc mesenteroides*. Int J Food Microbiol. 1991; 13 (1): 81-5.
26. Kyriakis SC, Sarris M, Lekkas S, Tsinas AC, Giannakopoulos CG, Alexopoulos C, and Saoulidis K. Control of postweaning diarrhoea syndrome of piglets by in feed application of origanum essential oils. Proc. 15th IPVS Congress, Birmingham, England, 1998; 5-9 July: 218.
27. Lis-Balchin M, and Deans SG. Bioactivity of selected plant essential oils against *Listeria monocytogenes*. J Appl Microbiol 1997; 82 (6): 759-62.
28. Sivropoulou A, Papanikolaou E, Nikolaou C, Kokkini S, Lanaras T, and Arsenakis M. Antimicrobial and cytotoxic activities of Origanum essential oils. J Agr Food Chem 1996; 44: 1202-5.
29. Siwicki AK, Klein P, Morand M, Kiczka W, and Studnicka M. Immuno-stimulatory effects of demerized lysosyme (KL-602) on the non-specific defense mechanism and protection against furunculosis in salmonids. Vet Immunol Immunopathol 1998; 61: 369-78.
30. Spacipoli P, Buxton D, Rothstein D, and Friden P. Antimicrobial activity of silver nitrate against periodontal pathogens. J Periodontal Res 2000; 36: 108-13.
31. Summerfield A, Rhiza HJ, and Saalmuller A. Functional characterization of porcine CD4+CD8+ extrathymic T lymphocytes. Cell Immunol 1996; 168: 291-6.
32. Tsinas AC, Giannakopoulos CG, Papasteriades A, Alexopoulos C, Mavromatis, J, and Kyriakis SC. Use of oreganum essential oils as growth promoters in pigs. Proc. 15th IPVS Congress, Birmingham. 1998: 221.
33. Tsinas AC, Kyriakis SC, Bourtzi-Chatzopoulou E, Arsenakis M, Sarris M, Papasteriades A, and Lekkas, S. Control of porcine proliferative enteropathy by feed application of origanum essential oils. Proc. 15th IPVS Congress, Birmingham 1998: 220.
34. Zuckermann, FA, and Husmann RJ. Functional and phenotypic analysis of porcine peripheral blood CD4/CD8 double-positive T cells. Immunology 1996; 87: 500-12.
35. Yoo BW, Choi S, Kim SH, Yang SJ, Koo HC, Known NH, Seo SH, Park BK, Yoo HS, and Ho Y. Immunostimulatory effect of Oregano etheric oils on porcine lymphocytes. J Swine Health and Prod 2002; 10 (6): 265-70.

VETERINARY EXCLUSIVE

MOBILITY SUPPORT
MS 25

Een unieke dieetvoeding die de gezondheid en de beweeglijkheid van de gewrichten bij de hond ondersteunt

WALTHAM®

* De vermindering van het activiteitsniveau bij oudere honden is vaak het gevolg van pijnlijke gewrichten

- Verrijkt met Groenlipmossel (GLM), omega-3-vetzuren en antioxidanten
- Geproduceerd volgens een gepatenteerd procedé voor optimale effectiviteit
- Helpt de gewrichtspijn verminderen bij honden met artrose
- Verhoogt het activiteitsniveau en welzijn van oudere honden
- Effectief gebleken in klinische studies

Overtuig uzelf: vraag uw dierenartsenbezoeker om meer informatie

ROYAL CANIN
VETERINARY DIET

Royal Canin Nederland BV - Veterinaire Service
Postbus 63 - 5460 AB Veghel - Tel.: (0413)318444 - Fax.: (0413) 363740 - E-mail: info@royalcanin.nl - Internet: www.royalcanin.nl

RC 2004-V-01/01

Kaarten met vruchtbaarheid

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Een tuchtprocedure wordt lastig als een deel van de veterinaire gegevens ontbreekt. Het Tuchtcollege doet daarom in deze zaak een duidelijke aanbeveling voor dierenartsen die zich met fertiliteitsbegeleiding van paarden bezighouden.

Maagdelijke merrie

Een jonge merrie wordt voor het eerst gedekt door een Duitse hengst. Uit de scan die ter plaatse wordt gemaakt blijkt dat deze actie het gewenste resultaat heeft; ze is drachtig en kan naar huis. Thuis krijgt de eigenares het gevoel dat er iets niet klopt. Ze schakelt de dierenarts in en krijgt gelijk: er is geen foetus meer te bekennen. Volgens de dierenarts heeft de merrie een abortus gehad. De eigenares denkt dat dit misschien aan een bacteriële infectie ligt, maar volgens de dierenarts is dit bij deze jonge merrie niet mogelijk. Hij biedt voor het volgende seizoen drachtigheidsbegeleiding aan, en zo geschiedde.

Dracht wordt klacht

De dierenarts begint het dekseizoen door de merrie hengstig te spuiten, waarna het dier drie keer wordt geïnsemineerd. Helaas, het blijven vruchteloze pogingen. De dierenarts wil het blijven proberen, maar de eigenares ziet dat aan het eind van het seizoen niet zitten. Omdat ze het vermoeden heeft dat er meer aan de hand is, gaat ze naar een specialist in drachtigheidsbegeleiding. Met een echo en een kweek wordt door hem een streptokokkeninfectie vastgesteld, die misschien zo ernstig is dat moederschap voor dit paard niet meer is weggelegd.

Henk Vrieselaar

De eigenares vindt dat de dierenarts veel eerder een uterusswab had moeten nemen, dat hij slordig is geweest in het nakomen van inseminatie-afspraken waardoor het sperma te lang bewaard heeft moeten blijven, en dat hij slecht heeft gecommuniceerd over de drachtigheidsbegeleiding. Al met al reden voor een verzoek tot schadevergoeding van ruim € 3000,-.

De dierenarts zegt wel een swab te hebben genomen, maar in de administratie is dit niet terug te vinden. Dat wordt een welles-nietes discussie, waarbij bovendien lang niet vaststaat dat de merrie de infectie al langer had. Het kan ook best dat ze deze heeft opgelopen toen de beklaagde dierenarts al op een zijspoor was beland. Ook de klacht over slordigheid met sperma verwerpt de dierenarts; als sperma goed wordt ingepakt en vervoerd kan het zeker twee dagen goed blijven. Ondanks zijn verweer is hij, in overleg met de verzekering, bereid om de eigenares € 600,- te betalen als tegemoetkoming, omdat hij zelf vindt dat de communicatie wel beter had gekund. De eigenares van het paard vindt dit bedrag echter veel te laag.

Bij zwangerschap hoort communicatie...

Het Tuchtcollege buigt zich eerst over de vraag of de dierenarts een swab had moeten nemen. Dit is misschien aan te bevelen bij een probleemmerrie, die volgens een artikel in dit Tijdschrift moet worden gedefinieerd als *'een merrie die driemaal geïnsemineerd is (met voldoende en kwalitatief goed sperma van een fertiele hengst) zonder drachtig te worden, die vocht in de uterus heeft voor KI of iedere hengstigheid, die na ieder KI veel vocht in de uterus heeft, waarvan de uterus ouderdomsverschijnselen vertoont (....), dan wel met een lange dichte cervix.'* In dit geval was daar geen sprake van, maar omdat niet meer kan worden vastgesteld of deze nu wel of niet is genomen, loopt de discussie over de swab dood. Met betrekking tot het sperma ziet het Tuchtcollege geen veterinair onjuist handelen, en over communicatie tussen dierenarts en cliënt wordt alleen geoordeeld als de gezondheidszorg voor dieren daardoor ernstige schade lijdt. Dat is niet aan de orde, al zijn eigenaar en dierenarts het erover eens dat de communicatie beter had gekund.

Merriekaart bijhouden!

Waar het Tuchtcollege wel een punt van maakt, is dat de gegevens over de feitelijke gang van zaken ontbreken. De dierenarts heeft zelf aangegeven dat hij van de door hem begeleide merries geen merriekaart bijhoudt. Dit wordt hem nu niet verweten, omdat het geen vaste regel is om het wel te doen, maar dat neemt niet weg dat het Tuchtcollege de veterinaire gegevens node heeft gemist. De klacht wordt ongegrond verklaard, waarbij het Tuchtcollege een algemene aanbeveling doet:

"Het College is van oordeel dat het de kwaliteit van de veterinaire beroepsuitoefening ten goede zal komen als het vaste regel wordt dat bij fertiliteitsonderzoek en fertiliteitsbehandelingen van merries merriekaarten worden bijgehouden".

Dat laat aan duidelijkheid niets te wensen over...

Campylobacteriose

Van dier naar mens

Voedselvergiftigingen veroorzaken in Nederland nog steeds een substantiële ziektelast. Schatttingen lopen uiteen van 300.000 tot 750.000 gevallen per jaar. *Campylobacter* spp. nemen daarbij als zoönoseverwekker een prominente plaats in en leiden tot ongeveer 80.000 gevallen van gastro-enteritis. Naast gastro-enteritis is er sprake van ongeveer zestig gevallen van het Guillain-Barré syndroom, 1400 reactieve arthritiden en tien gevallen van inflammatoire darmziekte. Jaarlijks overlijden ongeveer dertig mensen aan de gevolgen van een *Campylobacter*-infectie. De schatting van de economische schade voor Nederland bedraagt circa twintig miljoen euro, bestaande uit de kosten van geneeskundige hulp inclusief ziekenhuisopnames en de kosten van ziekteverzuim.

De consumptie van onvoldoende verhit pluimveevlees lijkt een forse bijdrage te leveren aan deze ziektelast. De Voedsel en Waren Autoriteit (VWA) is in 1997 een surveillance gestart waarin onder andere de prevalentie van *Campylobacter* spp. bij vleeskuikens en in kipproducten (from farm to fork) op jaarbasis wordt vastgesteld. Op geleide van deze gegevens is destijds besloten om in samenwerking met het bedrijfsleven de risico's te reduceren door te interveniëren (risicoreductie in de primaire fase (de boerderijfase)). Hierbij werd aansluiting gezocht met de bestrijding van salmonellose. Er bestond inmiddels een 'Plan van Aanpak' voor de bestrijding van salmonellose, hetgeen resulteerde in een aanmerkelijke reductie van het aantal besmettingen met *Salmonella* spp.. Deze reductie werd zowel vastgesteld bij het pluimvee als bij mensen, voor zover de besmetting het gevolg was van de consumptie van pluimveevlees. De verwachting bestond dat campylobacter zou 'meeliften' met het pakket aan maatregelen dat primair was ontworpen ter bestrijding van salmonella-infecties. *Campylobacter* spp. ontpopten zich echter als geduchte en weerbarstige opponenten. De prevalentie nam en neemt niet noemenswaardig af en de humane incidentie daalt ook nauwelijks.

CARMA

Een herbezinning met betrekking tot de interventiemaatregelen was dus op zijn plaats. Ook de met de maatregelen samenhangende kosten waren reden om de strategie opnieuw tegen het licht te houden. Omdat er meerdere bronnen zijn voor het optreden van campylobacteriose bij de mens, moest er ook gekeken worden naar de bijdrage van pluimveevlees én van de andere bronnen van deze besmettingen. Dit leidde tot een modelmatige benadering van de verschillende schakels in de keten en een uitgebreidere beschouwing van de omvang van de humane ziektelast. CARMA (**Ca**mpylobacter **R**isk **M**anagement and **A**ssessment) was geboren. In opdracht van de ministeries van VWS en LNV wordt door het RIVM de bovenstaande probleemstelling uitgewerkt. De onderzoeken vinden plaats binnen een breed samenwerkingsverband van instituten en organisaties. Inmiddels zijn verschillende belangwekkende deelproducten opgeleverd. Bij dit onderzoek worden overigens alle bronnen van campylobacteriose beschouwd. De schattingen voor de bijdrage van pluimveevlees aan de humane ziektelast, bedragen twintig tot veertig procent. Andere belangrijke bronnen zijn 'reizen' en contacten met (huis)dieren. De boerderijfase, de slachtfase en de distributiefase zijn uitgebreid gemodelleerd en de omvang van de humane ziektelast is helder in beeld. Eind 2004 wordt de afrondende eindrapportage verwacht.

Anno 2004

Inmiddels zijn de bewindslieden van VWS en LNV overeengekomen dat een norm voor *Salmonella* en *Campylobacter* spp. in vers pluimveevlees moet worden vastgesteld. Deze norm zou per januari 2007 van kracht moeten zijn. In de tussentijd zullen de 'producten' van CARMA (realistische combinaties van interventiemaatregelen) moeten worden ingezet om dit doel op een kosteneffectieve wijze te realiseren. De VWA zal in het verlengde van de Zoönoserichtlijn de campylobactersurveillance intensiveren en tegelijkertijd de humane incidentie nauwlettend blijven volgen. Meer aandacht wordt daarbij gericht op de importproducten (afkomstetikettering en prevalentie van pathogenen) die het zicht op de 'Nederlandse situatie' kunnen vertroebelen. Naast een nagenoeg gelijkblijvende besmetting van pluimveevlees signaleert de VWA een onrustbarende resistentietoename van *Campylobacter* spp. (en enkele *Salmonella* spp.) voor fluoroquinolonen. Vanuit het perspectief van veterinaire volksgezondheid geeft de VWA tevens beleidsadviezen die specifiek gericht zijn op het ombuigen van deze ontwikkeling.

De rol voor de dierenarts

Zolang de besmetting in pluimveevlees niet fors afneemt, blijft het in ieder geval van belang dat humane besmettingen adequaat bestreden kunnen worden. De in het voorgaande genoemde toename van de resistentie van *Campylobacter* spp. dwingt tot aanscherping van het antibioticumbeleid. De hoeveelheid antibiotica die in Nederland wordt toegediend aan voedselproducerende dieren is hoog in vergelijking met bijvoorbeeld het Verenigd Koninkrijk en Denemarken. Deze hoeveelheid zou omlaag moeten worden gebracht. Bij het gebruik van antibiotica is het ook noodzakelijk om rekening te houden met de kolonisatieresistentie. Antibioticumgebruik kan immers onbedoeld de gevoeligheid voor infecties met *Campylobacter* spp. verhogen doordat andere kiemen worden afgedood. Op geleide van de VWA-adviezen moet de dierenarts komen tot een door de EU geaccordeerd 'prudent use' van antibiotica in het algemeen en van fluoroquinolonen in het bijzonder.

ProteqFlu™ effectief tegen nieuw influenza-virus

March 22, 2003 ProMED-mail post
http://www.promedmail.org

INFLUENZA, VACCINATED EQUINES - UK

Equine influenza in vaccinated horses - UK An outbreak of equine influenza has been confirmed on a thoroughbred racing yard in Newmarket, Suffolk, England. The first clinical signs were observed in a single horse on 7 Mar 2003. Subsequently, signs of co and nasal discharge have sp ly through all horses 80 residents in t reported All

International des Epizooties recommendations. All had received an annual booster dose in November 2002. Acute sera and nasopharyngeal swabs have been taken from the majority horses on the premises and were positive in the nucleoprotein e sorbent

Epidemiology Unit Centre for Preventive Medicine An Trust Kentfo [Obviou

- *Begin 2003 Influenza uitbraak in de omgeving van Newmarket door nieuwe variant H_3N_8 virus* bij recent gevaccineerde paarden*
- *De Animal Health Trust heeft de effectiviteit van het nieuwe vaccin ProteqFlu tegen dit virus onderzocht.*
- *Vaccinatie-challenge onderzoek toont aan dat ProteqFlu snel klinische bescherming biedt tegen dit nieuwe virus*

Voor informatie over dit onderzoek kunt u contact opnemen met Merial B.V.

MERIAL
Equine Health
www.merial.com

ProteqFlu™-Te - Poeder en oplosmiddel; **Samenstelling** per dosis: - Influenza A/equi-2/Kentucky/94 [H_3N_8] recombinant kanariepokkenvirus (vCP1529), Influenza A/equi-2/Newmarket/2/93 [H_3N_8] recombinant kanarie-pokkenvirus (vCP1533) beide ≥ 6.5 $\log^{10}$ $FAID_{50}$, Clostridium tetani toxoid ≥ 30 IU; **Doeldier(en):** Paarden; **Indicaties:** Actieve immunisatie tegen paardeninfluenza ter vermindering van klinische symptomen en van virusexcretie na infectie en tegen tetanus ter preventie van sterfte bij paarden van 4 maanden of ouder.; **Dosering en toedieningsweg:** Één dosis (1 ml) door middel van een intramusculaire injectie, bij voorkeur ter hoogte van de hals, volgens het volgend schema: - Basisvaccinatie: de 1e injectie vanaf een leeftijd van 5-6 maanden, de 2de injectie 4-6 weken later - Herhalingsvaccinaties: 5 maanden na de basisvaccinatie en daarna jaarlijkse booster-injecties. Bij verhoogd risico op infectie of onvoldoende opname van colostrum een extra eerste injectie op de leeftijd van 4 maanden, gevolgd door het volledige vaccinatieprogramma; **Contra-indicaties:** Geen; **Bijwerkingen (frequentie en ernst):** voorbijgaande zwelling, in uitzonderlijke gevallen pijn, lokale hyperthermie, apathie en verminderde eetlust en overgevoeligheidsreactie. Een lichte stijging van de temperatuur (max. 1,5 °C) kan voorkomen; EU/2/03/038/004 (Reg. NL 10104) - Op recept verkrijgbaar **diergeneesmiddel** (U.D.D.); Voor alle informatie MERIAL B.V., Kleermakerstraat 10, NL-1991 JL VELSERBROEK. ® Geregistreerd handelsmerk van MERIAL. © 2004 MERIAL. Alle rechten voorbehouden. Matt Art 11526/03-04. ProteqFlu-Te beschermt tegen influenza (sub)typen die bij paarden worden aangetroffen. Zie voor meer informatie **www.oie.int**. ™ *handelsmerk van Merial.* * Influenza A/equi-2/Newmarket 5/03 [H_3N_8].

Mastitismanagement bij vaarzen

Bijeenkomst Uiergezondheidspanel

Jan Hulsen

Berichten en verslagen

Wat moeten we in de praktijk met vaarzenmastitis? Wanneer noemen we het een probleem? En hoe kan het het best worden aangepakt, curatief en preventief. Ziehier de gespreksstof van deze bijeenkomst van het Uiergezondheidspanel.

Zowat zestig procent van de vaarzenuiers bevat bij afkalven een bacteriële infectie, veelal met 'minor pathogens'. Dit is een gegeven, het merendeel verdwijnt vanzelf. Dus waarom zou je je hierover druk maken? Welnu, zestien procent van de vaarzen krijgt mastitis tijdens de eerste lactatie, waarvan dertig procent optreedt in de veertien dagen na afkalven. Is dit daarmee een risico, dat aangepakt moet worden? Hoe pak je het aan? En tegen welke prijs, want een vaars is kostbaar? Of moeten we het zien als een *constraint*, een beperking waarmee we rekening moeten houden, en de aandacht en energie richten op belangrijkere managementaspecten op het melkveebedrijf?

Onderzoek en ontwikkeling

De praktijk lijkt met drie vragen te worstelen:

1. preventie: wat zijn de succesfactoren voor gezondheid van het vaarzenuier rondom afkalven en in de eerste maanden van de lactatie? Oftewel, welke factoren maken dat de vaars er niet in slaagt de - misschien wel natuurlijke - infectie uit haar uier te bannen?
2. behandeling: met welke middelen en op welk moment?
3. wanneer is het aantal gevallen van vaarzenmastitits té groot en moet worden ingegrepen?

Otlis Sampimon, GD: Met de huidige inzichten zou ik die vaars met een STC-uierinfectie direct behandelen. Of zij een serieuze infectiebron is voor andere koeien weet ik niet. En in de toekomst leren we meer over de beschermende werking van bepaalde uierinfecties, zoals *S. chromogenes*.

Het Uiergezondheidspanel is een deskundig, onafhankelijk en divers discussieplatform voor de Nederlandse rundveepracticus, op het gebied van mastitis bij melkvee. De deelnemers bestaan uit praktiserende dierenartsen, vertegenwoordigers van de kennis- en onderzoeksinstituten, en vertegenwoordigers van de zuivelindustrie.
Aan de hand van voordrachten discussiëren de leden over onderwerpen aangaande uiergezondheid en mastitisbestrijding. De halfjaarlijkse bijeenkomsten worden roulerend voorgezeten door een panellid. Tijdens elk samenzijn bespreekt een deelnemer een casus van een melkveebedrijf met mastitisproblemen.
Boehringer Ingelheim bv faciliteert de organisatie en de verslaglegging van de bijeenkomsten van het Uiergezondheidspanel

Aanwezig waren: (s.s.t.t.) H. Hogeveen, Wageningen Universiteit (WUR); J. Boelrijk, Campina Melkunie; T. van Werven, Faculteit der Diergeneeskunde (FD); H. Wesselink, Animal Science Group WUR, J.J. de Veer, veterinair consultant; H. Miltenburg, O. Sampimon, Gezondheidsdienst voor Dieren (GD); A. Kuiper, R. Beetstra, DAC Oosterwolde; G.C. Charpentier, H.A.M. Hendriks, R.W.M. Ikink, H. Jorritsma, D. Soede, B.J. Westerlaan, allen praktiserend dierenarts; J.M. Swinkels, Boehringer Ingelheim (BI); J.H.J.L. Hulsen, Vetvice.

In de voordrachten van alle sprekers komen deze factoren aan bod, waarbij Sampimon en Kuiper er het meeste aandacht aan besteden. Albert Kuiper begeleidt een veldonderzoek naar de effectiviteit van parenterale toediening van penethamaat-HI bij vaarzen voor afkalven, ter preventie van vaarzenmastitis. Het onderzoek heeft nog onvoldoende gegevens opgeleverd voor interpretatie.
Spreker Jantijn Swinkels brengt een interessant gespreksonderwerp naar voren, in de vorm van de uitkomst van een telefonische enquête onder 194 veehouders. Deze veehouders kregen de vraag voorgelegd: "Is vaarzenmastitis vlak na afkalven een groot probleem op uw bedrijf?" Vijf procent zei hierop "ja", twintig procent antwoordde "Ja, maar geen groot probleem". Dit betekent, houdt Swinkels de vergadering voor, dat vijfentwintig procent van de klanten van een praktijk een groot of minder groot probleem ervaart met vaarzenmastitis. Voor de dierenartsen is het dus interessant

"Wanneer is sprake van een bedrijfsprobleem en wanneer niet?" Jantijn Swinkels houdt een bespiegeling over probleemdefinitie en probleemidentificatie. En hij pleit voor een analyseschema voor vaarzenmastitis.

om te weten welke bedrijven dit zijn en om vervolgens de betreffende veehouders ondersteuning aan te bieden.
In een eigen onderzoek bekeek Swinkels op 822 bedrijven de koecelgetallen van vaarzen bij de eerste melkcontrole (NRS-gegevens). Daarbij zat 22 procent boven 150.000 en 33 procent boven 100.000 cellen/ml. Het viel hem op hoe groot de bereidheid was van veehouders om aan deze inventarisatie mee te werken, waarvoor ze als tegenprestatie een overzicht van de uiergezondheid van de vaarzen op het eigen bedrijf ontvingen.
Swinkels daagt het panel uit om mee te denken in de definitie van een analyseschema. Als grenswaarde voor bedrijfsproblemen poneert hij:
> 22,5 procent van de vaarzen heeft bij de eerste melkcontrole een celgetal hoger dan 150.000
> vijf procent van de vaarzen heeft klinische mastitis in de eerste veertien dagen na afkalven.

Feiten

Otlis Sampimon, mastitisdeskundige bij de Gezondheidsdienst voor Dieren, leidt het Uiergezondheidspanel langs feiten en inzichten rond vaarzenmastitis. Twintig tot dertig procent van deze runderen valt uit, waarbij in twintig procent van de gevallen uierproblemen de oorzaak zijn. Dat is ongeveer vijf procent van de vaarzen. Tot de onderliggende oorzaken behoren óók zolderspenen, blinde kwartieren, dikke benen-dikke spenen en andere niet-infectieuze aandoeningen, maar niet subklinische mastitis.
"Waarom krijgen vaarzen mastitis, als ze nog nooit met de melkmachine in contact geweest zijn?" Deze vraag wordt regelmatig door veehouders gesteld. De oorzaak is een uierinfectie, afkomstig van een van de volgende bronnen:

- bacterieflora op de speenhuid
- bacterieflora in de omgeving van de vaars
- bacteriën overgebracht door vliegen
- melkzuigers in de koppel pinken.

Haal zuigers zo snel mogelijk uit de koppel én behandel de bezogen vaarzen met een antibioticumhoudende droogzetter, adviseert Sampimon.
CNS, de niet-aureus stafylokokken oftewel de coagulase-negatieve stafylokokken, is de belangrijkste veroorzaker van uierinfecties bij de vaars, gevolgd door *S. aureus*. Rondom het afkalven daalt het aandeel CNS, terwijl de *S. aureus*-infecties in percentage veel minder afnemen. Infecties door omgevingskiemen nemen relatief toe.
Sampimon besteedt vervolgens veel tijd aan het bespreken van die grote groep stafylokokken, die binnen de verzameling CNS vallen. Het is een bonte vergaarbak, met grote variëteit in resistentiepatronen, in natuurlijke habitat (bijvoorbeeld omgeving/koegebonden) en in pathogeniciteit. In de aanpak zul je je zowel op de koe als op de omgeving moeten richten.
De laatste jaren wordt bij melk-B.O. steeds vaker CNS gevonden, maar dit feit vindt voor een deel zijn verklaring in de sterke terugdringing van andere uierinfecties én in het feit dat we bij veel lagere celgetallen melk insturen voor B.O. Uit melk met een laag celgetal kweek je veel vaker CNS, dan uit hoog-celgetal melk. Uierinfecties met bepaalde CNS-stammen hebben een onderdrukkende werking op het aanslaan van pathogene uierinfecties. "In Gent wordt hier op dit moment onderzoek naar gedaan."

Risicofactoren

Als we weten dat meer dan zestig procent van de vaarzen een intra-mammaire infectie heeft voor afkalven, welke factoren maken dan dat deze infectie niet verdwijnt of, erger nog, ontaardt in mastitis? Sampimon noemt een aantal belangrijke negatieve krachten, oftewel risicofactoren.
Allereerst is er de zuiger, die het tepelkanaal en de tepelcysterne traumatiseert én bacteriën kan overbrengen. Vliegen doen hetzelfde, maar dan in het klein. Binnen het panel wordt in de gauwigheid geen consensus bereikt over de kwestie of het voeren van mastitismelk aan kalveren een reële risicofactor is voor vaarzenmastitis. Maar we horen andere redenen genoeg om dit af te raden.

In een veldproef naar de effectiviteit van parenterale behandeling van vaarzen voor afkalven ter bestrijding van uierinfecties, verzamelt Albert Kuiper probleemloos vele melkmonsters. "Vaarzenuiers moeten héél zorgvuldig bemonsterd worden. Onze stagiaire heeft wat dat betreft een pietluttige begeleider."

Het vaarzenuier is rondom afkalven kwetsbaar én staat bloot aan vele bedreigingen. Opuierende en pasgekalfde vaarzen hebben een verminderd doorbloed uier. Teveel zuchtvorming, bevangenheid en weinig beweging versterken deze toestand. Daarbovenop komt dat hoogdrachtige vaarzen soms melk lekken en dat ze geen droogzetantibiotica in het uier dragen (en de vergelijkingsgroep van droge koeien wél). Spenendippen reduceert het infectierisico. Sampimon adviseert hiervoor een barrièredip te nemen. Bij droge koeien die melkuitliggen levert melken voor afkalven een oplossing (eerste melking invriezen, bevat de beste biest voor het kalf). Vaarzen produceren voor afkalven een minimale hoeveelheid melk, het zijn vooral de zwelling en de kleine ruimte die zorgen voor melk lekken. Melken voor afkalven biedt derhalve bij vaarzen hoegenaamd geen soulaas.
Onvoldoende mineralenvoorziening leidt tot een daling van de weerstand en daardoor tot een slechtere uiergezondheidssituatie. Met name tekorten van selenium en koper geven aanleiding tot problemen met vaarzenmastitis. En ook stress bij de vaars speelt een rol. Deze kan voortkomen uit veranderingen en tekortkomingen in de huisvesting (smalle of volle looppaden, gladde vloeren, weinig schuil- en vluchtmogelijkheden, slechte bereikbaarheid van drinkwater), uit overmatige sociale conflicten en onvoldoende toegankelijkheid van vreetplaatsen.

Problemen en hun aanpak

Zijn de risicofactoren op het bedrijf bekend, dan kan een preventieplan gemaakt worden. Dit plan heeft maar beperkt effect op de aanwezige vaarzen en zal zijn volle effect sorteren bij de volgende lichting.
Dit betekent dat in geval van problemen, bij de hoogdrachtige vaarzen méér maatregelen nodig zijn dan alleen het wegnemen van risico's (preventie). Er moet een behandelplan gemaakt worden. De behandeling bestaat uit dippen, eventueel in combinatie met het toedienen van antibiotica. Er zijn goede resultaten bekend van de toediening van uierinjectoren voor afkalven, zowel van droogzetters (ruime tijd voor afkalven) als van lactatiepreparaten (kort voor afkalven). Inbrengen van een injector dient zorgvuldig en zeer hygiënisch te gebeuren, met een goed gefixeerde vaars. Pas binnenkort komen de eerste onderzoeksgegevens over parenterale behandeling beschikbaar. De voorlopige resultaten laten zien dat behandeling van vaarzen leidt tot een forse reductie van het aantal kiemen in het uier en daardoor tot minder 'dragers' in de koppel. Dus een lager infectierisico van andere koeien. Bovendien daalt het aantal klinische mastitiden in de eerste lactatie én stijgt de gemiddelde productie. Het kleinere aantal mastitiden verlaagt op zijn beurt weer het risico op residuen in de melk, want er zijn minder behandelingen nodig tijdens de lactatie.
Het behandelplan staat gelijk aan 'brandblussen', meent Sampimon. Tegelijk met de behandeling moeten goede preventieve maatregelen worden genomen, zodat na enige tijd gestopt kan worden met het brandblussen.
Hij hanteert de volgende criteria als grenswaarde voor ingrijpen:

- twintig procent klinische mastitis rond afkalven
- vijftien procent heeft een celgetal > 150.000
- vier procent heeft speenproblemen.

Dilemma

Het panel raakt in discussie over het wel of niet adviseren van preventieve behandeling met antibiotica. Dit advies is goed, zolang de risicofactoren niet zijn zekergesteld. Maar stopt de veehouder er nog mee, als de preventieve maatregelen hun effect bereikt zouden moeten hebben?
Deze kwestie vertoont kenmerken van een dilemma: het antwoord is niet eenduidig te geven en hangt samen met morele standpunten. De grote waarde van een vaars maakt dat de veehouder veel kosten en inspanning wil leveren om de dieren gezond te houden. En bijvoorbeeld geïnteresseerd zal zijn om standaard antibiotica toe te dienen voor afkalven, als verzekeringspremie. De andere kant van de medaille bestaat uit de rationaliteit van een behandeling, als de preventieve maatregelen goed uitgevoerd worden. Waarom antibiotica toedienen als je geen probleem hebt? Het panel verwoordt dit als 'toediening van een injector ter compensatie van managementfouten'. Daarbij komt natuurlijk de maatschappelijke verantwoordelijkheid om zorgvuldig en terughoudend om te gaan met antibiotica. Wordt vervolgd, als de resultaten van de twee besproken, maar nog lopende, veldproeven bekend zijn.

Een deel van het panel tijdens deze Uiergezondheidsbijeenkomst. "Goede vragen tussendoor zijn toegestaan," nodigt een der sprekers uit.

De kat haar vlooien onder controle...
...en u regelmatig de kat op controle.

PROGRAM Injectie is een unieke vorm van vlooienbestrijding voor katten die uitsluitend bij dierenartsen te verkrijgen is. Eén injectie heeft een werkzaamheid van maar liefst zes maanden. Dankzij de veilige werkzame stof lufenuron kunt u kitteneigenaren de injectie vanaf de eerste vaccinatie adviseren. Want vlooienproblemen voorkomen is altijd beter dan bestrijden op het moment

dat er vlooien zijn. Slechts twee injecties per jaar bieden een kat continu bescherming tegen vlooien. U kunt de PROGRAM Injectie uitstekend combineren met andere vaccinaties. Bovendien komt de kat na zes maanden weer terug voor een nieuwe injectie, waardoor regelmatige 'check ups' mogelijk zijn. PROGRAM Injectie is dus goed voor de katten én voor uw praktijk!

PROGRAM®

Maakt vlooien het leven onmogelijk.

PROGRAM® 40 mg (lufenuron), Reg. NL 9489- UDA/PROGRAM 80 mg (lufenuron), Reg. NL 9498- UDA. **Indicatie:** suspensie voor injectie voor het bestrijden van vlooien. **Doeldier:** kat. **Dosering:** 10 mg lufenuron per kg lichaamsgewicht bij subcutane toediening. **Contra-indicaties:** niet bij honden gebruiken. Het excipiënts Polyvinylpyrrolidone (Povidon) is een substantie die bij honden een krachtige vrijgave van histamine veroorzaakt. Dientengevolge kan een ernstige reactie optreden bij honden; deze reactie wordt niet bij katten waargenomen. **Bijwerkingen:** het product wordt door alle katten zeer goed verdragen maar kan pijn bij injectie veroorzaken. Het kan een voorbijgaande milde en niet pijnlijke reactie op de plaats van injectie vertonen. Een enkele keer kan er lethargie (sloomheid) optreden gedurende een paar uren na injectie. Dit verschijnsel verdwijnt echter spoedig. ® Geregistreerd handelsmerk van Novartis Ltd., Bazel, Zwitserland. Verdere informatie zie bijsluiter of beschikbaar bij Novartis Consumer Health B.V., Animal Health Sector, Korte Hei 1-3, 4714 RD Sprundel.

www.novartis.com NOVARTIS

De KRD/ISO audit module 1: wat kunt u verwachten?

Door de Groepen van de KNMvD, Technische Commissies en het VKO is besloten dat vanaf april 2004 dierenartsenpraktijken getoetst zullen gaan worden op basis van een modulair systeem. Dit is een eerste stap binnen het beleid dat streeft naar certificering van praktijken conform de volledige KRD-ISO. De toetsing op de elementen van de KRD-ISO-norm die in de eerste module zijn opgenomen, wordt gecombineerd met die op de GVP-criteria. De erkenningsregelingen worden opgenomen in de KRD-ISO.

Bij de modulaire opzet (zie ook *www.veterinairekwaliteit.nl* onder het kopje 'Nieuws') is de KRD-ISO-norm opgesplitst in een drietal modules. Om de invoering bij de dierenartsenpraktijken te vergemakkelijken, is daarbij gekozen voor een eerste module die zich vooral richt op de mensen en middelen binnen de organisatie. De tweede module (vanaf februari 2005) betreft het primaire, veterinaire proces. De laatste module (vanaf januari 2006) is gericht op de 'schil' om deze activiteiten heen, zoals het beleid dat de praktijk nastreeft en de wijze waarop de praktijk structureel verbeteringen doorvoert.

'Voorwaarden'

De eerste module is vooral gericht op de 'voorwaarden' om tot een goede veterinaire zorg te komen: goed gekwalificeerde medewerkers die kunnen werken in praktijkruimten die veilig zijn en geschikt zijn voor de activiteiten die er plaatsvinden. Dat daarbij gebruik kan worden gemaakt van betrouwbare apparatuur en dat er afspraken zijn met betrekking tot onder andere afvalverwerking spreekt bijna vanzelf. Ook het beheer van de (auto)apotheek valt onder die 'voorwaarden' voor een goede veterinaire zorg. Voor alle duidelijkheid: module 1 omvat de hoofdstukken 6 en 8 van de KRD-ISO die gaan over praktijkmedewerkers, praktijkruimten, apotheek, apparatuur en materiaal. Dus P1 tot en met P6 (met uitzondering van de eerste bullet van P5) en PAM1 tot en met PAM6.

Wat stelt die eerste module nu eigenlijk als eisen? Ten onrechte wordt vaak gedacht dat de KRD-ISO moet leiden tot het vastleggen van een oneindig aantal protocollen ten aanzien van behandelmethoden of beschrijvingen: 'hoe zet ik de broedstoof aan'. Dit hoeft niet, omdat binnen de praktijken hooggekwalificeerde medewerkers (dierenartsen, assistenten, administratieve medewerkers, et cetera) werkzaam zijn, die geen eindeloze protocollen nodig hebben om hun vak uit te kunnen oefenen. Dit betekent dan wel dat die kwalificaties aantoonbaar aanwezig moeten zijn en ook moeten worden onderhouden. Eigenlijk gaat P1 tot en met P6 daarover:

- P1 stelt dat bij nieuw aan te nemen mensen nagedacht moet worden over de kwalificaties die de nieuwe medewerker zou moeten hebben. Deze kunnen vervolgens terug te vinden zijn in een 'officieel' functieprofiel, maar ook de tekst van een personeelsadvertentie of de notulen van het maatschapoverleg waarin een en ander is besproken, kunnen als zodanig dienen. Ook het feit dat nieuwe medewerkers gestructureerd moeten worden ingewerkt heeft het 'kwalificeren' ten doel: zorgen dat iemand zijn weg weet in de praktijk en bij cliënten en dat je dus niet alles voor diegene hoeft te beschrijven! Schrik hier ook niet teveel van de eis tot 'periodieke evaluatiemomenten'; dit kunnen gewoon de beknopte(!) notulen zijn van een aantal opvolgende werkvergaderingen waarin is gevraagd: 'hoe verloopt het inwerkprogramma?'.
- De eisen in P2 zijn, hoe belangrijk ook, feitelijk een schot voor open doel. Zeker daar waar het gaat om de zin: *"... bevoegd zijn voor hun functie en beschikken over de voor hun functie noodzakelijke opleiding, registratie en de op grond van ervaring verworven bekwaamheid en vaardigheid."* Vervang 'bevoegd' door 'erkend', 'opleiding' door 'PAO's' en 'ervaring' door 'contacturen' en je hebt de erkenningsregeling opgenomen in de KRD-ISO. Onder P4 wordt hier nog uitgebreider op teruggekomen.
- In veel praktijken wordt gedacht dat collega's die niet lekker in hun vel zitten daar wel mee komen. Dit blijkt in de praktijk niet te gebeuren: irritaties worden weggestopt, ambities ingeslikt en ideeën voor bijvoorbeeld een betere overlegstructuur niet geuit uit angst te worden uitgemaakt voor 'ambtenaar'. Het onder P3 opgenomen functioneringsgesprek kan een wezenlijke bijdrage leveren aan het functioneren van de betreffende medewerker, diens collega's èn de praktijk als geheel. Let wel: het gaat niet om een beoordelingsgesprek, maar om een gesprek waarbij beide partijen aan kunnen geven hoe het functioneren van zowel medewerker als praktijk verder kunnen worden verbeterd. Anno 2004 is het hebben van functioneringsgesprekken gelukkig een vanzelfsprekendheid.
- Onder P4 is opgenomen dat medewerkers naar behoefte opgeleid moeten worden. Deze behoefte kan op verschillende manieren worden vastgesteld: bijvoorbeeld als uitkomst van functioneringsgesprekken of uit een maatschapoverleg waarin is besloten meer tweedelijns activiteiten voor kleine huisdieren te gaan ontwikkelen en dus een dierenarts aanvullend te gaan scholen op kniegewrichten van honden... Het tweede stuk van P4 is kort, maar wel heel belangrijk: *"De gevolgde opleiding en scholing worden geregistreerd en geëvalueerd"*. In het kader van de erkenningen zal dus een manier van werken moeten worden opgezet waarbij de gevolgde nascholing wordt vastgelegd en de totalen door de praktijk zelf worden geëvalueerd en, waar nodig, door de praktijk actie wordt ondernomen. Het is dus niet meer zo dat de auditor van SGS telt of een voldoende aantal punten is gehaald; dit is de verantwoordelijkheid van de praktijk zelf. De SGS-auditor neemt alleen een steekproef om te verifiëren of het systeem van de praktijk werkt en naar behoren invulling heeft

gekregen. Het tijdrovende 'tellen' door die dure auditor zal dus sterk afnemen. Het bovenstaande geldt overigens ook voor de contacturen. Voor de duidelijkheid: in onderling overleg is afgesproken dat een praktijk die òf geen 'handzaam' systeem heeft dat inzichtelijk is voor de auditor òf zijn minimale aantallen opleidings-/contacturen niet haalt, een minor tekortkoming krijgt (binnen één jaar oplossen). Indien zowel het systeem ontbreekt als de noodzakelijke uren/punten dan wordt een 'major' tekortkoming gegeven.

- De eerste bullet van P5 wordt in de eerste module niet getoetst. De overige onderdelen van dit onderdeel stellen dat er afspraken moeten zijn hoe vakliteratuur en dergelijke wordt bijgehouden en hoe men elkaar op de hoogte houdt van (technische) aspecten van de veterinaire zorg.
- P6 tenslotte zegt dat een praktijk aan de wet moet voldoen ...

Voor de zekerheid: nergens in de KRD-ISO staat dat het bovenstaande protocollair beschreven dient te zijn en dat er dus èn een procedure 'Aannemen nieuwe medewerkers' èn een procedure 'Inwerkplan' èn een procedure 'Functioneringsgesprek' èn een procedure 'Opleiding' et cetera moeten zijn. Een praktijk die dit wel graag wil, om eenduidig aan te geven aan alle medewerkers hoe deze zaken geregeld zijn, mag dat natuurlijk best doen. Maar een praktijk die zich beperkt tot een korte beschrijving: 'personeelsmanagement' is net zo goed bezig en ook een praktijk die helemaal geen protocol heeft vastgelegd maar wel aantoonbaar aan het bovenstaande voldoet, hoeft geen problemen van de auditor te verwachten.

Noodzakelijk

Samenvattend zijn de volgende documenten minimaal noodzakelijk om de toetsing op P1 tot en met P6 met goed gevolg te doorstaan:

- Protocollen die de werkwijze met betrekking tot het personeelsmanagement beschrijven (facultatief).
- Schriftelijke functie-eisen, een inwerkplan voor nieuwe medewerkers en een vorm van evaluatie hiervan.
- Rapportages van functioneringsgesprekken.
- Identificatie van opleidingsbehoefte (rapportage functioneren, notulen, et cetera), registratie van gevolgde opleiding en evaluatie van opleidingen (bijvoorbeeld notulen dierenartsenoverleg).
- Een systeem voor het registreren, optellen en evalueren van nascholingspunten en contacturen dat voor de externe auditor toegankelijk is.
- Notulen van werkoverleggen waaruit blijkt dat behandelmethoden/begeleiding worden besproken en dat externe informatie gestructureerd wordt verzameld en geëvalueerd.
- Met betrekking tot Arbo: een verslag van een RIE (Risico Inventarisatie en Evaluatie) en een contract met een gecertificeerde Arbo-dienst.

PAM1 tot en met PAM6 omvatten de eisen welke aan de werkomgeving en apparatuur worden gesteld:

- PAM1 spreekt voor zich.
- PAM2 bestaat uit een aantal eisen met betrekking tot (nood)voorzieningen. Daarnaast wordt een reinigings- en desinfectieplan vereist. Ook de laatste bullet stelt documentatie verplicht: voor diverse incidenten dienen schriftelijke instructies aanwezig te zijn hoe te handelen. Dit komt voort uit de verantwoordelijkheid die de praktijk als werkgever heeft.
- PAM3 is best een pittige; ten aanzien van apparatuur dienen namelijk de volgende zaken geregeld te zijn:
  - controle voor ingebruikname op 'geschiktheid' van apparatuur en software en aantoonbare vrijgave (dit mogen ook de notulen van een werkvergadering zijn!),
  - gebruiksaanwijzingen of werkinstructies daar waar de bediening niet 'voor zich' spreekt,
  - duidelijke afspraken wanneer meetinstrumenten gekalibreerd moeten worden (wanneer wordt echt 'gemeten' en wanneer is sprake van 'indicatief' gebruik),
  - als kalibratie noodzakelijk is, dan zullen uiteraard de frequentie van kalibreren, gebruikte methode en toegestane afwijkingen inzichtelijk moeten zijn.

Naast deze eisen, die algemeen en voor alle (meet)apparatuur gelden, geldt voor sterilisatie de eis dat met regelmaat moet worden gekeken of het proces nog afdoende is. Steriel instrumentarium zal als zodanig herkenbaar moeten zijn.
Hoewel ook voor het bovenstaande de KRD-ISO een protocol niet verplicht stelt, zijn deze zaken vrijwel niet helder te maken binnen de praktijk zonder een procedure.

- Hoewel PAM4 zeer uitgebreid is, kan de uitleg hier kort zijn. De KRD-ISO vereist een protocol en alle genoemde aspecten dienen daarin behandeld te worden. Daarnaast zal het protocol in de dagelijkse praktijk natuurlijk nagevolgd moeten worden.
- De in PAM5 genoemde 'gegarandeerde bewaarcondities' vereisen in feite een registratie dat aan de juiste condities wordt voldaan. Ten aanzien van het verbruik wordt de registratie met name genoemd. Deze aspecten kunnen het beste gewoon in het onder PAM4 benoemde protocol worden opgenomen. De scheiding van afval en voorzieningen voor opslag hoeven niet te worden beschreven maar moeten in de praktijk wel geregeld zijn.
- In PAM6 staan de eisen met betrekking tot de praktijkauto. Deze worden gelijkgeschakeld met die voor het apotheekbeheer: een schriftelijke procedure zal dus aanwezig moeten zijn. Verder dienen de eisen met betrekking tot schoon-vuil et cetera gewoon invulling te hebben gekregen.

Afgezien van de hierboven aangegeven verplichte documenten is vaak weer geen protocol noodzakelijk. Dus geen procedure die beschrijft 'dat er een spreekuurregeling aan de buitenzijde hangt'! De volgende documenten/registraties zijn dan minimaal noodzakelijk om de toetsing op PAM1 tot en met PAM6 met goed gevolg te doorstaan:

- Een calamiteitenplan.
- Een R&D-schema.
- Instructies bij glasbreuk, prikincidenten, agressieve dieren en andere, mogelijke incidenten.
- Aantoonbare: vrijgave van apparatuur, afweging of kalibratie noodzakelijk is, kalibratievoorwaarden en -resultaten.
- Rapportages van de validatie van het sterilisatieproces en van specifieke software.
- Een procedure (protocol) met betrekking tot apotheekbeheer met alle in PAM4 genoemde aspecten; alle bij-

behorende registraties.
- Registraties van opslagcondities, verbruik van diergeneesmiddelen en relevante afvoerbewijzen.
- Een procedure (protocol) met betrekking tot medicijnbeheer in de praktijkauto.

Uiteraard zal naast deze papieren voldaan moeten worden aan de eisen met betrekking tot de inrichting van de praktijk die met name de PAM-onderdelen verlangen.

Toetsing

Enige tijd voor de audit wordt de te toetsen praktijk gevraagd de (eventuele) protocollen op te sturen naar SGS. De auditor neemt deze vóór de praktijktoets door en begint die praktijktoets ter plekke met een terugkoppeling van zijn of haar bevindingen. Daarbij zal aanvullende informatie worden gegeven en waar nodig wordt de inhoud van de norm toegelicht. Bij geconstateerde afwijkingen van de norm mag de auditor geen advies geven, wel kan aan de hand van voorbeelden een oplossingsrichting worden aangegeven. Eventuele tekortkomingen worden gecommuniceerd met de praktijk en vastgelegd op een zogenaamd 'CAR-formulier', een formulier met 'verzoek tot corrigerende actie (Corrective Action Request)'. Zowel de praktijk als de auditor paraferen dit formulier, waarbij het origineel bij de praktijk achterblijft en een kopie door de auditor wordt meegenomen. Binnen zes weken kan de praktijk aangeven hoe men de tekortkoming op denkt te gaan heffen en wanneer dit gereed zal zijn. Deze 'intentie' wordt vervolgens naar SGS gestuurd. SGS legt de bevindingen vast in een beknopte rapportage. Deze wordt naar de praktijk gezonden en één exemplaar gaat, compleet met de intenties, naar het VKO.

Uiteraard bestaan er klachten- en beroepsregelingen in geval er een verschil van mening ontstaat tussen de auditor en de dierenartspraktijk. Omdat SGS graag klachten vóór is, wordt iedere praktijk na de audit gevraagd een evaluatieformulier in te vullen, op basis waarvan SGS zijn dienstverlening optimaliseert.

Standpunt VKO-bestuur ten aanzien van de puntentoekenning voor een DSK-symposium over alternatieve diergeneeswijzen

Onlangs zijn door het VKO zes nascholingspunten toegekend aan een symposium over alternatieve diergeneeswijzen van de Diergeneeskundige Studenten Kring in het kader van de erkenningsregeling voor paardendierenartsen.

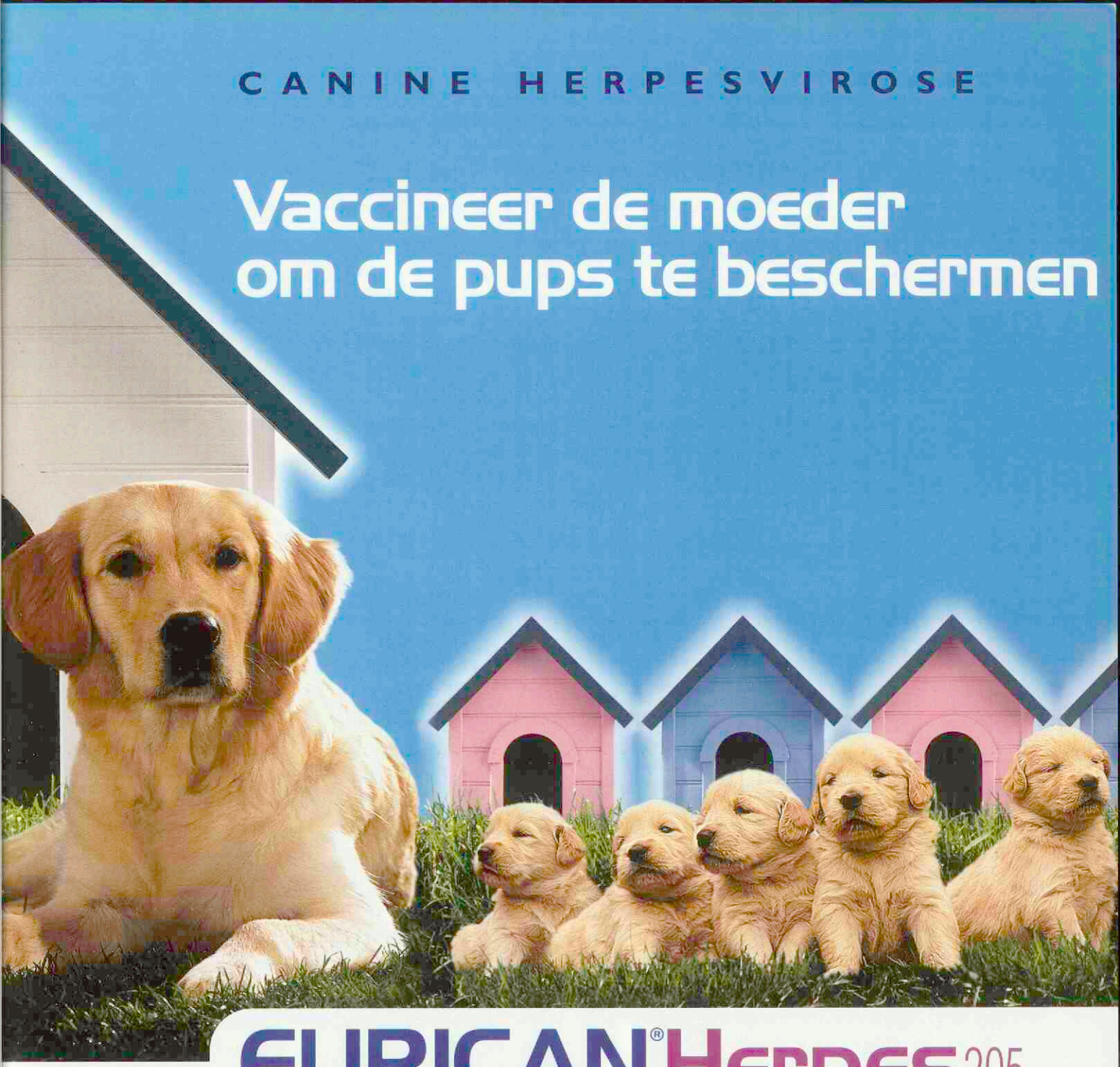
De puntentoekenning is gebaseerd op onderstaande argumenten :

1. In de hedendaagse paardenpraktijk wordt de paardendierenarts vrijwel dagelijks geconfronteerd met vragen aangaande alternatieve geneeswijzen. Ook worden vaak patiënten aangeboden die al behandeld zijn of nog behandeld worden met alternatieve therapieën. Om hier een gewogen oordeel over te kunnen vormen en de invloed hiervan op een door de dierenarts in te stellen behandeling in te kunnen schatten, is het van belang voor de regulier werkende dierenarts kennis over alternatieve geneeswijzen op te doen.
2. Het spreekt voor zich dat het VKO geen reden heeft om te twijfelen aan het kritisch denkvermogen van de Nederlandse dierenarts en acht deze in staat om de inhoud van de aangeboden stof op de juiste waarde in te schatten.
3. Het VKO is van mening dat kritisch discussiëren over verschillende reguliere en alternatieve behandelingsmethoden ook tot de veterinaire kwaliteit behoort.
4. Voor het stuk over de gezelschapsdieren, de lezing over literatuuronderzoek naar homeopathie en de bloesemtherapie zijn in het kader van de erkenningsregeling paard geen punten gegeven (vandaar geen elf, maar zes punten voor deze middag en avond).

De discussie over de puntentoekenning, zowel in TEC paard als in het VKO-bestuur, stond geheel los van de vraag of het VKO het als organisatie eens is met alternatieve geneeswijzen. Van belang is dat het een maatschappelijk gegeven is waar dierenartsen steeds vaker mee geconfronteerd worden. In dit licht bezien heeft dit symposium zeker te maken met de kwaliteit van de erkende paardendierenarts.

CANINE HERPESVIROSE

Vaccineer de moeder om de pups te beschermen



EURICAN® Herpes 205

Het eerste vaccin tegen herpesvirus infectie bij de hond

- EURICAN® Herpes 205 sluit precies aan bij de epidemiologie van de ziekte: een optimaal niveau aan antilichamen bij de moeder op het moment van de geboorte van de pups, beschermt de pups door opname van antilichamen met het colostrum.
- Bescherming is aangetoond door een zware "challenge" infectie na vaccinatie en bevestigd onder veldomstandigheden[1][2]: verhoging van het drachtigheidspercentage(*), afname van het sterftepercentage van de pups voor het spenen(**), toename van het aantal gespeende pups(**).
- De veiligheid van een geïnactiveerd vaccin bestaande uit gezuiverde virale subunits voor de moeder en haar pups, aangetoond bij een groot aantal dieren: 20 verschillende rassen, meer dan 180 drachtige moederdieren, meer dan 500 worpen.
- Een gemakkelijk vaccinatieschema dat goed in te passen valt in de normale drachtigheidsbegeleiding.

(1) Bron: registratiedossier no: EU/2/029/001-002. (2) Protection of puppies against canine herpes virus by vaccination of the dams. H. Poulet, P.M. Guigal, et al. Veterinary Record (2001)148, 691-695. (*) Niet significant verschil. (**) Significant verschil.

THE INSTINCT OF INNOVATION · MERIAL VACCINES ·

EURICAN® **Herpes 205** poeder en oplosmiddel voor emulsie voor injectie; **Samenstelling:** Werkzame bestandde(e)l(en) per dosis van 1 ml: Caniene herpesvirus antigenen (stam F205) 0,3 tot 1,75 µg (uitgedrukt in µg gB glycoproteinen) - Adjuvans(tia): lichte paraffine olie 224,8 tot 244,1 mg, sporen van gentamycine sulfaat en sporen van thiomersal; **Farmaceutische vorm:** Poeder en oplosmiddel voor emulsie voor injectie; **Immunologische eigenschappen:** Gezuiverd subunit vaccin voor de actieve immunisatie van drachtige teven om een passieve bescherming te induceren bij puppies tegen herpes-geïnduceerde fatale neonatale ziekte; **Klinische gegevens - Doeldier(en):** Honden (drachtige teven); **Indicaties voor gebruik:** Actieve immunisatie van teven ter preventie van mortaliteit, klinische symptomen en laesies bij puppies, ten gevolge van infecties met het caniene herpes virus tijdens de eerste levensdagen; **Contra-indicaties:** Geen; **Bijwerkingen (frequentie en ernst):** De injectie van het vaccin kan op de injectieplaats een voorbijgaand oedeem veroorzaken, dit bij tot 10% van de dieren. Deze reacties verdwijnen gewoonlijk binnen één week. Zoals met elk vaccin kan een overgevoeligheidsreactie optreden. Deze zijn zeldzaam en een aangepaste symptomatische behandeling moet dan worden toegediend; **Speciale voorzorgsmaatregelen bij gebruik:** Vaccineer enkel gezonde dieren; **Gebruik tijdens dracht en lactatie:** Eurican Herpes 205 is specifiek geïndiceerd tijdens de dracht; **Interactie(s) met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie:** Er is geen informatie beschikbaar over de werkzaamheid bij gelijktijdig gebruik van dit vaccin met andere producten. Daarom is het aanbevolen dat geen andere vaccins worden toegediend gedurende 14 dagen vóór of na vaccinatie met dit product; **Dosering en toedieningsweg:** Eén dosis van 1 ml vaccin, subcutaan toegediend, volgens het onderstaand schema: Eerste injectie: tijdens de loopsheid ofwel 7-10 dagen na de vermoedelijke dekdatum. Tweede injectie: 1 à 2 weken vóór de verwachte werpdatum. Hervaccinatie: gedurende elke dracht, volgens hetzelfde schema; **Overdosering (symptomen, procedures in noodgevallen, antidota):** Er werden geen andere bijwerkingen waargenomen na toediening van meerdere doses dan deze vermeld onder het hoofdstuk "Bijwerkingen"; **Speciale waarschuwingen voor elk dier waarvoor het diergeneesmiddel bestemd is:** Niet van toepassing; **Wachttijd(en):** Niet van toepassing; **Speciale voorzorgsmaatregelen, te nemen door degene die het geneesmiddel aan de dieren toedient:** Voor de gebruiker: Dit geneesmiddel bevat minerale olie. Accidentele injectie/zelfinjectie kan ernstige pijn en zwelling tot gevolg hebben, vooral in geval van injectie in een gewricht of vinger. Zonder snel medisch ingrijpen kan dit in zeldzame gevallen leiden tot verlies van de betrokken vinger. Raadpleeg in geval van accidentele injectie onmiddellijk een arts, zelfs wanneer de geïnjecteerde hoeveelheid miniem is. Zorg ervoor dat u de bijsluiter bij u heeft. Consulteer opnieuw een arts, als de pijn meer dan 12 uur na het eerste medisch onderzoek aanhoudt. Voor de arts: Dit geneesmiddel bevat minerale olie. Accidentele injectie, zelfs met kleine hoeveelheden, kan hevige zwelling veroorzaken die bijvoorbeeld kan leiden tot ischemische necrose en zelfs tot verlies van een vinger. Onderzoek door een deskundig chirurg is met SPOED vereist. Het kan nodig zijn een vroege incisie te maken in het geïnjecteerde gebied en dit te irrigeren, met name wanneer de weke massa van de vinger of pezen aangetast zijn; **Farmaceutische gegevens - Belangrijke onverenigbaarheden:** Niet met andere immunologische producten mengen, behalve met het bijgesloten oplosmiddel; **Houdbaarheidstermijn:** 24 maanden. Onmiddellijk gebruiken na reconstitutie; **Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren:** Bewaren bij 2°C – 8°C, buiten invloed van licht. Niet laten bevriezen; **Aard en inhoud van de verpakking:** Type I glazen flacon met poeder à 1 dosis en glazen flacon met 1 ml oplosmiddel. De flacons zijn gesloten met een stop van butylelastomeer en afgesloten met een aluminium capsule. Dozen met 2 x 1 flacon, 2 x 10 flacons en 2 x 50 flacons; **Speciale voorzorgsmaatregelen voor de verwijdering van het ongebruikte geneesmiddel of eventuele restanten hiervan:** Elk ongebruikt diergeneesmiddel of afvalmateriaal van zulk een diergeneesmiddel moet in overeenstemming met de lokale voorschriften afgevoerd worden; EU/2/01/029/001-003 (Reg. NL 10029) - Op recept verkrijgbaar **diergeneesmiddel** (U.D.D.). ® Geregistreerde handelsmerken van MERIAL. © MERIAL 2004. Alle rechten voorbehouden. Matt Art 10841/03/03.

MERIAL

www.merial.com

Reactie op: 'Zevenhonderd zwarte bladzijden diergeneeskunde' van dr. Adr. C. Voeten en het 'Naschrift' van dr. Tj. Jorna

Sjef van Beers

Ingezonden

Het is jammer, zegt Jorna "dat collega Voeten niet op de hoogte is van de activiteiten van de KNMvD tijdens de vogelpestcrisis".
Heel jammer toch, dat geen enkele dierenarts in Nederland er wel van op de hoogte was. Wij leden van de KNMvD mogen toch tenminste verwachten dat we op de hoogte gehouden worden van de activiteiten van onze Maatschappij ten tijde van een dierziektecrisis. Het is dus duidelijk incorrect te suggereren dat alleen Voeten niet op de hoogte was. Ook is mij duidelijk gebleken dat de hoofdbestuursleden waarmee ik op 26 mei 2003 in Houten gesproken heb, geen idee hadden van de emoties van vele hobby-huisdierhouders en de machteloosheid waaraan zij overgeleverd waren. Ook is toen door mij aangegeven dat in de Europese regelgeving ten aanzien van de vogelpestbestrijding niets vermeld staat over hobbydieren en alleen handelt over bedrijfsmatig gehouden pluimvee. Heeft de KNMvD in voldoende mate overzien wat de gevolgen zijn van het massaal (en zinloos) ruimen van hobbydieren en welk leed daarmee is toegevoegd aan de houders van deze dieren? Temeer daar zij de zinloosheid wel inzagen en wij 'deskundigen' niet, of niet wilden inzien. Dat onze KNMvD hard gevochten heeft om onze dieren te redden waag ik te betwijfelen en dat is zeer mild uitgedrukt.

Verder zegt Jorna in zijn naschrift: "Door de algemeen secretaris is **uitgebreid** overleg met de (Nederlandse) Belangenvereniging van hobbydierhouders (NBvH) **onderhouden**". De werkelijkheid: Naar aanleiding van het voornemen van de NBvH om een list of shame, een lijst van dierenartsen die meegewerkt hebben aan het 'ruimen' van hobbydieren, te publiceren is er **éénmalig** overleg geweest. In dat overleg heeft de NBvH bij de KNMvD erop aangedrongen met haar standpunt aangaande het massaal doden van dieren naar buiten te komen. De NBvH heeft ervan afgezien om de list of shame te publiceren.

Op 30 mei, toen het doden van onze dieren grotendeels voltooid was, kwam de KNMvD met een e-mail, gericht aan alle Nederlandse dierenartsen, waarin beschreven: "Dat het massaal doden van gezonde dieren in het kader van de bestrijding van een besmettelijke dierziekte niet toelaatbaar is, tenzij": ...onder andere het belang van de mens voorgaat. Daarmee zegt onze KNMvD dus niets over het zinloos doden van hobbydieren tijdens de vogelpestcrisis. Want zowel voor- als tegenstanders van dit beleid kunnen ermee vooruit.

Volgens Jorna is al **begin maart** door de KNMvD aangegeven "dat het ruimen van hobbydieren geen verplichting is". Ook hier zijn wij leden van de KNMvD niet van op de hoogte gebracht en Voeten kennelijk ook niet. Jammer! Waarom moest het dan tot **begin juni** duren alvorens het, na vragen van Alexander de Roo (Groen Links) aan Eurocommissaris Byrne, duidelijk werd dat het doden van hobbydieren niet door Europese regelgeving verplicht gesteld is? Waarom heeft de KNMvD dit alles begin maart al niet publiekelijk gemaakt? Of mocht dit niet omdat dit alleen het verzet van en de burgerlijke ongehoorzaamheid door de hobbydierhouder gestimuleerd zou hebben? Waarom liet onze KNMvD dan kritiekloos toe dat minister Veerman, zich steeds bleef verschuilen achter Europese regelgeving? Ook nog lang nadat vanuit Brussel medegedeeld was dat dit argument onjuist is, zelfs op 3 december nog.

Reactie KNMvD

De brief van collega Van Bers geeft een duidelijk beeld van het dilemma waarin brancheorganisaties vaak terechtkomen. Een brancheorganisatie is gebaat bij gemeenschappelijke belangen, centrale besluitvorming, autonomie van lobbyen, stille lobby, lange termijn beleid en interne discipline. De leden wensen het behartigen van deelbelangen, decentrale besluitvorming, controle op de lobby, zichtbare lobby, korte termijn beleid en handelingsvrijheid.
Volgens de leerstoel Verenigingsmanagement van de VU Amsterdam is het moeilijk hierin steeds evenwicht te vinden inzake tijd en positionering.
Tijdens de crisissen is per e-mail veel informatie aan de leden verstrekt. Zowel tijdens de MKZ- als de AI-crisis is er daarnaast veel stil lobbywerk verricht. Het blijkt dat dit het meest effectief kan zijn. Het overleg met de CVO was heel open en verslaggeving daaruit is gedaan. Alle argumenten ten spijt worden niet alle voorstellen overgenomen. Directeur VVA-Ministerie LNV, H. Paul, zei op de besturendag dat de minister alles afwegende gebruikmaakt van zijn ministeriële eindverantwoordelijkheid en een besluit neemt. Dit besluit ligt niet steeds in lijn met de zienswijze van belangengroepen. Hiervan zijn veel voorbeelden te noemen, bijvoorbeeld: inzetten noodvaccinatie, ruimen van gezonde dieren, ruimen vanwege dierwelzijnsproblemen, het toepassen van EU-regelgeving, ruimen van hobbydieren tijdens MKZ- en AI-crisis, etcetera.
Door met de goede argumenten op de goede plaats, met de juiste mensen - vaak via stille lobby - te overleggen, is er wel iets bereikt en nog te bereiken. Ik noem alleen maar het niet meer toepassen van een rigide non-vaccinatiebeleid.
Het bestuur van de KNMvD zal steeds met wijsheid met dit dilemma dienen om te gaan. De eerste stap heeft het bestuur reeds genomen door bij een volgende crisis in de eerste week na de uitbraak met duidelijke standpunten te komen. Ik hoop voor dierhouders en dierenartsen dat dit voorlopig niet nodig zal zijn.

Dr. Tjeerd Jorna,
algemeen secretaris

PS: met de NBvH is veel telefonisch en éénmaal lijfelijk overleg gevoegd. De wederzijdse standpunten waren toen duidelijk.

...eenvoudig toe te dienen!

FORTEKOR®

Laat de nieren beter functioneren

FORTEKOR, de enige geregistreerde ACE-remmer voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie bij katten, is nu ook verkrijgbaar als FORTEKOR 2,5 smaaktablet met een overheerlijke smaak. In een test onder 212 katten at maar liefst 88% deze vrijwillig op*. De smaak is zelfs zo lekker, dat veel katten ze uit de hand opeten! *Data on file

Met FORTEKOR 2,5 kunt u meer katten een langer, gezonder én gelukkiger leven bieden.

Benaming: Fortekor 2,5. **Samenstelling:** Fortekor 2,5 bevat per tablet 2,5 mg Benazeprilhydrochloride - Colloidaal Siliciumdioxide, Microkristallijn cellulose, gehydrogeneerde ricinusolie, polyvinylpolypyrrolidone XL, vanilline, gist poeder, Pro tabletta compr. una. **Farm.vorm:** Fortekor 2,5: beige, ovale deelbare tablet met een inkeping aan beide zijden. **Doeldier:** Kat. **Indicatie:** voor de behandeling van chronisch nierfalen. **Contra-indicaties:** Geen bekend. Niet gebruiken bij katten die overgevoelig zijn voor de actieve stof. **Gebruik tijdens dracht en lactatie:** De veiligheid van Fortekor 2,5 is niet onderzocht bij fokdieren en drachtige of lacterende dieren. **Speciale voorzorgmaatregelen bij gebruik:** De werkzaamheid en veiligheid van Fortekor is niet vastgesteld bij katten van minder dan 2,5 kg lichaamsgewicht. **Bijwerkingen (frequentie en ernst):** Bij aanvang van de therapie kan een sterke bloeddrukdaling optreden. Benazepril kan de plasma creatinine concentratie doen toenemen bij het begin van de therapie. Dit effect is gerelateerd aan de therapeutische werking van het product welke de bloeddruk doet afnemen en is daarom geen reden de therapie te stoppen behalve wanneer zich er ook andere klinische symptomen voordoen. Het wordt aanbevolen de plasma creatinine en ureum spiegels regelmatig te meten, zoals de gewoonte is in gevallen van nierinsufficiëntie. Benazepril verlaagt in hogere dosering het aantal erythrocyten bij gezonde katten. Zoals het de gewoonte is in gevallen van nierinsufficiëntie is het aanbevolen het erythrocyten aantal te meten. **Interacties met andere geneesmiddelen:** Er zijn geen interacties bekend. **Posologie:** 0,5 - 1,0 mg benazepril hydrochloride per kg lichaamsgewicht bij de kat. **Wijze van toediening:** Fortekor wordt éénmaal daags oraal toegediend met of zonder voedsel. De duur van de behandeling is onbeperkt. **Bijzondere voorzorgen:** Buiten bereik van kinderen houden. Handen wassen na toediening. Alleen voor diergeneeskundig gebruik. **Aflevering:** Op diergeneeskundig voorschrift. **Verpakking:** 2 blisters met per blister 14 tabletten. **Registratiehouder:** Novartis Consumer Health B.V. **Registratienummer:** Fortekor 2,5 mg: REG NL 10088. **Distributeur:** Novartis Consumer

Voorjaarsdagen Equine Congress, 23-25 april 2004

Congressen en cursussen

Uw aanstekelijke honger naar nieuwe ontwikkelingen en interessante presentaties kan dit jaar wederom gestild worden op het bruisende 'Voorjaarsdagen Equine Congress 2004'. Het succes van 2002 en 2003 kan worden geprolongeerd in 2004, mits u ook weer naar de RAI in Amsterdam afreist om op 23, 24 en 25 april 2004 dit schouwspel mee te maken. De Groep Geneeskunde van het Paard en de Voorjaarsdagen-congrescommissie hebben zich opnieuw enorm ingezet om u te verwelkomen en te verrassen met een zeer aansprekend en gevarieerd programma.
Nieuw is deze keer het bezoek van de fysiotherapeuten waarmee wij een gemengd programma beleven. Ook nieuw, en zeker niet minder belangrijk, is de Interpolis Award, bestemd voor de beste 'free commie'. De winnaar zal worden beloond met maar liefst duizend euro!! Wegens het succes van vorig jaar zijn onze belangrijke contacten met de AAEP weer ingezet en hebben we opnieuw de hand kunnen leggen op de State of the Art Lecture.

Spijker uw kennis bij, ontmoet opnieuw uw concurrenten, collega's en vrienden en kom in aanmerking voor de tien punten per congresdag, gehonoreerd door het VKO.

Wat hebben we te bieden:

Zowel de sportliefhebbers als de begeleiders van sportpaarden worden op vrijdagochtend bediend met presentaties van Erik van Breda en Marianne Sloet. Tegelijkertijd zal de strijd aangebonden worden tussen de deelnemers van de Interpolis Award met hun free commies. Des middags zal de alom bekende Jean Marie Denoix uit Frankrijk zijn welbespraakdheid laten gelden in het kader van radiologische afwijkingen in hals, rug en bekken, aangekleed met cases uit de praktijk. Onze collega uit de States, Gordon Baker, zal het paard aan de tand voelen, en ook Lieven Vlaminck uit België zal het paard in de mond kijken. Zaterdag staat in het kader van de neurologie waarbij de Amerikaan Martin Furr alles uit de doeken zal doen over het onderzoek, het diagnose stellen en het behandelen van paarden met neurologische aandoeningen. Diezelfde ochtend gaat ook de strijd van de free commies door.
Het wordt niet alleen een spannend maar tevens een zeer interessant event dat u en mij op de hoogte brengt van hetgeen in de praktijk én in de wetenschap leeft. De zaterdagmiddag wordt besteed aan de State of the Art Lecture door niemand minder dan Alfred Meritt, waarbij de paardenmaag binnenste buiten wordt gekeerd. Maar ook worden ons allerlei ins & outs gepresenteerd over koliekchirurgie door een bekend trio van specialisten, te weten onze Belgische Ann Martens, Astrid Rijkenhuizen en Peter Wiemer.
Zondag verdient zeker de voorkeur voor diegenen die een woordje mee willen praten in een paneldiscussie over verscheidene specialismen. Grijp uw kans en kom in dialoog met Tom Stout en Erik Bergman over reproductie, Gordon Baker en Lieven Vlaminck over gebitten en tandheelkunde, en Marianne Sloet en Marco de Bruijn over het veulen met diarree. De orthopeden zullen tevens worden bediend met nieuwe inzichten over peesletsel en peesherstel. Hans van Schie neemt het voortouw in het echografisch onderzoek en onze Engelse vriend Roger Smith laat zien wat de wetenschap voor ons als practici kan betekenen in dit veld. Vanuit de States komt Michael Schramme over om ons op de hoogte te brengen van de regionale analgesie in de ondervoet van het paard.
's Middags gaan Karin Hendriks, Erik Bergman en Tom Stout de reproductie onder de loep nemen, waarbij inductie van de partus, foetale geslachtsdeterminatie en behandelingen tegen vroegtijdige abortus, de volle aandacht krijgen. Radiologische onderwerpen worden u voorgeschoteld door enthousiaste en bekende veterinaire collega's zoals Michel Hoegaerts uit België die een prachtige techniek zal demonstreren om de knie op de plaat te krijgen. Jean Marie Denoix zal opnieuw optreden met zijn fameuze presentaties van verschillende cases met aandoeningen in het voor- en achterbeen. En tot slot zal Gordon Baker eindigen met goede adviezen als het gaat om 'dental imaging'.

Simultaan aan dit programma loopt op zaterdag en zondag het assistentenprogramma met ook dit jaar weer een scala aan interessante paarden-onderwerpen.

Natuurlijk is ook de industrievloer weer ruim opgezet. Hier vindt u uw leveranciers met hun nieuwste ontwikkelingen op het gebied van de paardendiergeneeskunde.

Al het goede vindt u op: *www.voorjaarsdagen.org*

Zonder meer een gigantisch evenement met vele mogelijkheden op allerlei gebied. We nodigen u van harte uit om onze gast te zijn tijdens het derde 'Voorjaarsdagen Equine Congress, 2004'

Just be there, join us, and have fun!
Vive!

Brigitte Cornelissen en Julius Peters
Equine Liaisons Voorjaarsdagen 2004

GROEP GENEESKUNDE VAN HET PAARD
der Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Heeft u al oppas tijdens de Voorjaarsdagen 2004?!

Veterinair Organisatiebureau Animaux zal, tijdens de Voorjaarsdagen 2004, bij voldoende animo, weer de kinderopvang voor u verzorgen. Deze kinderopvang wordt mede mogelijk gemaakt door de initiatiefnemers van de Kitten Party®.

Uw kinderen zijn van harte welkom in een speciaal ingerichte ruimte, onder toezicht van zeer professionele en enthousiaste leiding. Voor de kinderen zijn er volop leuke dingen te doen; er zijn veilige en leuke speeltoestellen aanwezig en natuurlijk ook kindvriendelijk knutselmateriaal om creatief bezig te zijn.
Al vanaf 8.15 uur kan u terecht, zodat u ruim op tijd bent om eventueel nog in te schrijven en vervolgens het wetenschappelijke programma te gaan volgen. De kinderen kunnen tot 17.30 uur blijven, maar kunnen uiteraard ook eerder opgehaald worden.

In principe is de opvang bedoeld voor kinderen van twee tot twaalf jaar. Echter, bij voldoende aanmeldingen, kan er ook voor baby's of éénjarige dreumesen opvang geregeld worden.
Uw kinderen dienen echter wel vóór 31 maart 2004 bij ons aangemeld te zijn!

Voor meer informatie en aanmelding kunt u bellen:
Veterinair Organisatiebureau Animaux op telefoonnummer: 035-6239479.

Dit artikel is niet voor u, maar voor uw collegae!

Mede naar aanleiding van de uitkomst van een enquête, gehouden tijdens het Jaarcongres van de KNMvD enige jaren geleden, waaruit naar voren kwam dat de behoefte aan managementinformatie onder de practici groot was, heeft PAO-Diergeneeskunde een aantal managementcursussen in het programma opgenomen.
Hoewel uit zaken behandeld door de Ereraad en de Kantonrechter blijkt dat er binnen praktijken nogal wat schort aan managementinformatie, blijven de deelnemers aan de managementcursussen weg.
Om u toch nog eens op deze cursussen te attenderen onderstaand drie stukjes.

Wij hebben mevrouw drs. Paula Hendriks gevraagd, om als deelnemer aan de cursus Coaching en Leidinggeven en Onderhandelen I , haar bevindingen op papier te zetten.
Daarnaast wil PAO-Diergeneeskunde u attenderen op een nieuwe cursus in deze reeks: Human Resource Management.

Waarom geen belangstelling voor personeelsbeleid?

HRM (= human resource management), in de volksmond meestal personeelsmanagement genoemd, blijkt in de praktijk toch vaak de nodige vraagtekens en problemen op te leveren, getuige de vele telefoontjes die op het bureau van de KNMvD met betrekking tot dit onderwerp worden aangeboden. Ook het toegenomen aantal escalaties van personeelsconflicten die bij de Ereraad en Kantongerechten worden uitgevochten stemt tot nadenken. Reden te meer voor PAO-D om, in het kader van de vraag naar meer managementcursussen, een cursus HRM te organiseren.
Het doel van de training is het verbeteren van het praktische HRM-beleid binnen de praktijk. Binnen praktijken bestaat over het algemeen een weinig gestructureerde benadering van het HRM-beleid en functioneringsgesprekken met medewerkers. Het doel van deze trainingen is deze vaardigheden te verbeteren en een werkwijze op te zetten die bijdraagt aan gemotiveerde medewerkers die merken dat personeelsbeleid een belangrijk onderdeel is in de praktijk. Waardering dus voor personeel door er serieus aandacht aan te schenken. Bovendien draagt het bij aan het, waar mogelijk, voorkomen van afkoopsommen of gerechtelijke procedures als er afscheid genomen moet worden van medewerkers.
Aan de hand van de onderwerpen personeelsbeleid, sollicitatie-, functionerings- en beoordelingsgesprekken, beoordelingssystemen en het ontslaan van medewerkers wordt een structurele opzet ingezet.
Tussen de twee trainingsblokken is er tijd om de geleerde vaardigheden en methodieken in de praktijk te implementeren en toe te passen. Tijdens de vervolgdag wordende praktijkervaringen en vraagstukken op HRM-gebied behandeld.
Deze training kan worden opgevolgd door de training HRM II in de praktijk. In het najaar van 2004 of het voorjaar van 2005 zal deze worden opgestart.

Erik Gostelie, staffunctionaris Gezelschapsdieren/Paard, PAO-D

PAO-D: coaching en leidinggeven

De definitie van leidinggeven is: 'het aanvoeren van een groep mensen op een zodanige wijze, dat zij gezamenlijk volgens een bepaalde methode een doel nastreven'. Dat lijkt logisch. Velen van ons starten een eigen bedrijf of gaan een maatschap aan en geven vanaf dat moment intuïtief leiding aan een groep mensen. Onze intuïtie geeft ongemerkt vorm aan de definitie van leidinggeven.

Gedurende de intensieve cursusdag wordt duidelijk dat intuïtie heel belangrijk is om het gewenste persoonlijke resultaat en het beoogde bedrijfsresultaat te bereiken, maar dat het minstens zo belangrijk is om te beseffen welk type leider je eigenlijk bent en welke valkuilen jouw specifieke type leiderschap meedragen. De dag start met het leggen van een theoretische basis waarin begrippen als motivatie, kennis, kunde, kunst, kwaliteit, kwantiteit en strategie worden uitgediept. In de loop van de dag wordt het door rollenspelen steeds duidelijker welk type leider je eigenlijk bent. Door je bewust te worden van de rol die je binnen je eigen organisatie vervult, worden ook de mogelijke probleemgebieden glashelder.

Wat je intuïtief goed deed wordt bevestigd en krijgt een naam, wat je intuïtief fout deed wordt duidelijk en ligt na deze dag open voor verbetering.

Ik heb deze cursus als zeer leerzaam en nuttig ervaren. Het voor jezelf duidelijk krijgen welk type leider je bent, maakt het mogelijk om veel effectiever, gerichter en vooral bewuster leiding te geven, waardoor een optimaal persoonlijk en daaruit voortvloeiend een optimaal bedrijfsresultaat binnen handbereik komen te liggen.

PAO-D: onderhandelen I

In de inleiding van de cursus staat geschreven: 'Er zijn weinig vaardigheden in de communicatie die zo regelmatig in de praktijk gebracht worden als onderhandelen. Vanaf onze prille jeugd waar het al begint, door ons hele leven heen komen er met de regelmaat van de klok situaties voor waarin onderhandelen centraal staat. Door het leren onderkennen en beheersen van de processen die hiermee gepaard gaan, is het mogelijk de uiteindelijke uitkomst van de verschillende soorten onderhandelingen naar het eigen voordeel te 'verschuiven'.

Het uitgangspunt van elke onderhandeling is: 'Wees zacht voor mensen, maar hard voor problemen'. Hierbij staan twee processen centraal:

1. Hoe kun je, op de juiste manier, voor je eigen zaak opkomen zonder star te worden of te veel in te leveren ten opzichte van het doel, én:
2. Hoe kun je, op de juiste manier, voor je eigen zaak opkomen zonder persoonlijke vetes of doordrammen ten opzichte van de onderhandelingspartner.

Gedurende de dag word je steeds duidelijker dat onderhandelen, hoewel dagelijks meerdere malen door iedereen toegepast, een moeilijk proces is. Het wordt je duidelijk dat excellente onderhandelaars niet worden geboren, maar worden gemaakt. Ook tijdens deze cursus krijg je weer een verfrissend inzicht in je eigen mogelijkheden en leer je waar er nog ruimte is voor verbetering. Je leert dat je in emotie altijd teveel betaalt en dat je moet proberen je emoties te rationaliseren. Je leert dat de voorbereidingsfase van het onderhandelen de essentie van het hele onderhandelingsproces is. Als je bijvoorbeeld met een drukkerij gaat onderhandelen, zorg er dan voor dat je weet wat bij meerdere concurrerende drukkerijen de geldende tarieven zijn. Bepaal je eigen onderhandelingsmarge. Bepaal van te voren je grenzen. Zoek een evenwicht in je onderhandelingstechniek waarbij je qua inhoud, macht, persoonlijke interacties en creativiteit op de ideale onderhandelingslijn gaat zitten, in eerste instantie binnen je eigen mogelijkheden, maar uiteindelijk volgens de geldende onderhandelingswetten. Hiermee leer je tijdens deze intensieve dag omgaan door middel van een goede balans tussen een theoretisch deel en rollenspellen.

Deze dag werd door alle cursusdeelnemers als zeer leerzaam ervaren. Het is bijna schokkend om je te realiseren dat je dagelijks meerdere malen in een onderhandelingspositie verkeert zonder dat je er bewust mee omgaat. Hierdoor laat je heel veel kansen liggen. Of je nu een huis of een auto koopt, een gesprek met een groothandel of een coöperatie hebt, met een personeelslid of een partner praat: alles draait om onderhandelen en dus om goede voorbereiding, balans tussen zacht en hard en grenzen bepalen voor jezelf. Wij hebben als groep besloten om in de herfst van 2004 de vervolgcursus Onderhandelen II te gaan doen, als PAO-D, maar ook als levensles.

Er wordt tijdens beide interactieve PAO-cursussen gewerkt met een beperkt aantal van maximaal acht deelnemers. Deelnemen aan de cursussen Coaching en Leidinggeven en Onderhandelen I met een kleine groep collegae vereist inzet en lef om jezelf te laten zien, maar het eindresultaat is zeker de moeite waard.

Coaching en Leidinggeven is een training verzorgd door Kenneth Smit Communicatie Trainingen in de persoon van Arie Meeuwissen.

Paula Hendriks

Meer informatie over bovengenoemde cursussen kunt u vinden in de PAO-D cursusbrochure Voorjaar 2004 en op de internetsite: *www.paod.nl*

Lufenuron met enilconazole als behandeling van schimmel in catteries

Referaten

Evaluation of the efficacy of oral lufenuron combined with topical enilconazole for the management of dermatophytosis in catteries. Guillot J, Malandain E, Jankowski F, Rojzner K, et al. Vet Rec 2002; 150 (23): 714-8.

Het is bekend dat de behandeling van een schimmelinfectie in catteries niet altijd even eenvoudig is. Het betekent vaak een agressieve aanpak waarbij naast een grondige desinfectie van de omgeving alle katten zowel uitwendig als systemisch worden behandeld.
In deze Franse studie is gekeken naar de werkzaamheid van orale toediening van lufenuron (Program®), een chitinesynthetaseremmer, in combinatie met een uitwendige behandeling met enilconalzol (Imaverol®) als behandeling van *Microsporum canis*-infectie bij de kat. Voor dit onderzoek werden honderd volwassen katten (verschillende rassen, leeftijden en geslacht), afkomstig van twee catteries met een enzoötische *M. canis*-infectie, geselecteerd en vervolgens verdeeld over twee groepen. Alle honderd katten werden gedurende vier weken wekelijks gewassen met enilconazol (0.2%). Eén groep (A, n=36) werd daarnaast behandeld met griseofulvine p.o. 25 mg/kg 2x daags gedurende vijf weken, de andere groep (B, n=64) werd op dag 0 en dag 30 behandeld met lufenuron 60 mg/kg p.o.
De omgeving werd gedurende de eerste maand van de studie één keer per week gedesinfecteerd met enilconazol (Clinafarm®, niet in NL geregistreerd. Ref.).
Op dag 0, 15, 30, 60 en 90 van het onderzoek vond een individuele beoordeling plaats van huidlaesies en werd materiaal verzameld voor mycologisch onderzoek.
In één cattery leverde de klinische beoordeling van de laesies op dag 30 en 60 een significante verbetering van de klachten op in groep B. Gedurende de eerste vijftien dagen van de behandeling daalde in beide catteries en beide behandelingsgroepen het aantal schimmelkolonies snel. Dit aantal bleef vervolgens stabiel tot dag 45, daarna nam het aantal vanaf dag 60 tot het einde van de studie (dag 90) zelfs weer toe. In sommige gevallen werden zelf weer klinische symptomen van de schimmelinfectie waargenomen. Als verklaring hiervoor worden genoemd de grote populatiedichtheid en de hoge infectiedruk van de omgeving. Dit laatste ondanks de uitgevoerde desinfectie van de omgeving. Lufenuron wordt door de auteurs, gezien de hoge veiligheidsmarge en gebruiksgemak, op basis van deze bevindingen beschouwd als goed alternatief voor griseofulvine. Echter, de combinatie lufenuron en enilconazol is, evenals de andere op dit moment beschikbare therapieën, niet een snelle methode voor de behandeling van dermathophytose in catteries. Bovendien zijn beide middelen niet geregistreerd voor de deze indicatie (lufeneron) of doeldier (enilconazol) (Ref). Tijdens het onderzoek werden er geen bijwerkingen waargenomen en alle katten accepteerden de behandeling goed. De optimale dosis lufenuron en een daarbij behorend hanteerbaar behandelschema kon niet worden vastgesteld, hiervoor is nader onderzoek noodzakelijk. Met name de behandeling van drachtige poezen en kittens verdient hierbij aandacht.

M. Berendsen

Handbook of Wildlife Chemical Immobilization International Edition

Boek bespreking

Dit handboek is de opvolger van de eerste editie van Terry Kreeger's 'Handbook of Wildlife Chemical Immobilization', dat zich in eerste instantie beperkte tot de Noord-Amerikaanse wilde diersoorten en de daar verkrijgbare farmaca. Door toevoeging van Jon Arnemo (Noorwegen) en Cobus Raath (Zuid-Afrika), beiden zeer ervaren wilddierenartsen, als auteurs, beslaat het boek nu meer dan 400 species over heel de wereld.

Het handboek is bedoeld om de gebruiker in het veld te vergezellen als een 'easy-to-use reference guide'. Deze opzet is zeker geslaagd. Het boek geeft op toegankelijke wijze zeer veel informatie zonder de bedoeling te hebben volledig te zijn. De nadruk ligt op bondigheid. Daardoor en door het taalgebruik is het ook goed leesbaar voor niet-veterinair geschoolden. Voor diegenen die zich verder in de materie willen verdiepen is een zeer uitvoerige literatuurlijst bijgevoegd. Naast adviezen over doseringen van farmaca geeft het boek in een zestal hoofdstukken een excellent overzicht van:

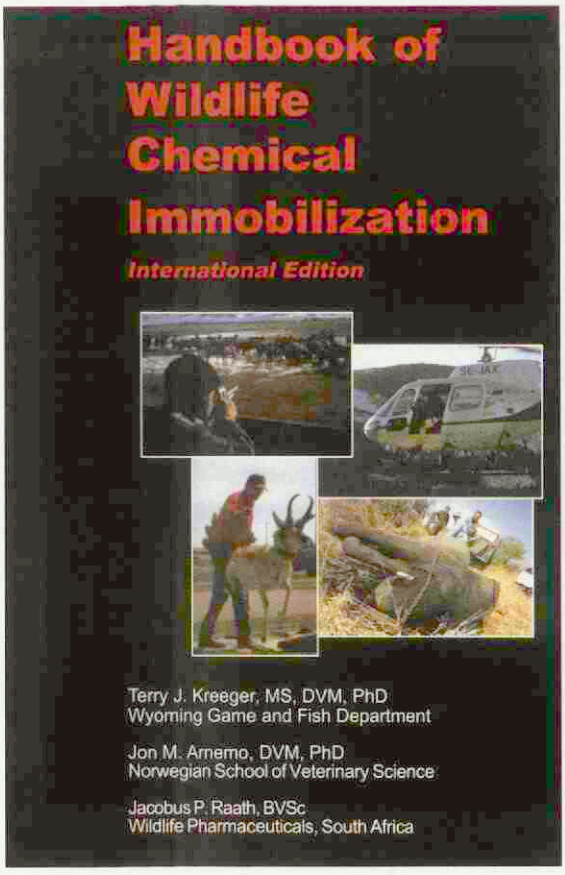
- De wettelijke aspecten van het bezitten en toepassen van de verschillende farmaca, die voor de vangst van wilde dieren worden gebruikt.
- De farmacologische werking van de verschillende groepen en de voor- en nadelen van hun gebruik.
- Het ter beschiking staand instrumentarium met het juiste gebruik. Er is een checklist van de minimaal benodigde uitrusting èn een lijst met fabrikanten en distributeurs, hetgeen zeer handig kan zijn bij het voorbereiden en organiseren van een vangoperatie.
- Standaard veldprocedures rond het hanteren van geïmmobiliseerde dieren.
- Veiligheid, complicaties en EHBO bij mens en dier wanneer gewerkt wordt met de beschreven 'anesthetica'.

De tekst is praktisch, eenvoudig en helder geschreven en waar nodig geïllustreerd met zwart-wit foto's. De layout maakt het boek zeer geschikt als snel te raadplegen naslagwerk.

Het voor de meeste mensen belangrijkste hoofdstuk aangaande de doseringen is alfabetisch opgebouwd en betreft vrijwel alle mogelijke loslopende, springende en vliegende wilde diersoorten. Men kan 'letterlijk' de doseringen vinden, van het Zuid-Afrikaanse Aardvark tot de Indische Zebu.
Zeer praktisch is dat steeds de gemiddelde gewichten van de species vermeld staan, hetgeen belangrijk is bij het berekenen van de toe te dienen dosis bij een diersoort waar men geen ervaring mee heeft.
Per dier is steeds vermeld (volgens de literatuur en de eigen ervaringen van de auteurs):

- het aanbevolen middel (of vaak combinaties van middelen).
- de aanvullende dosis.
- de dosis van de antagonist, indien voorhanden.
- alternatieve middelen.
- referenties naar geraadpleegde literatuur.

Hoewel bondig, is de informatie naar de mening van deze referent over het algemeen correct en adequaat, zij het dat slechts weinig alternatieven worden beschreven. Dit berust mogelijk op het buiten West-Europa niet altijd overal gemakkelijk verkrijgbaar zijn van middelen, zoals bijvoorbeeld Zalopine® (medetomidine 1%). Ook schieten de aanbevelingen betreffende apen en vogels wat tekort. Mogelijk speelt hierbij een rol dat auteurs voornamelijk ervaring hebben met in de vrije natuur levende dieren. Het gebruik van mobiele apparatuur voor gasanesthesie (vooral voor vogels, kleinere zoogdieren en reptielen een goed alternatief voor de anesthesie per injectie) komt niet aan bod. Deze mogelijkheid wordt in hoofdstuk 2 overigens wèl genoemd.
Met nadruk dient er op te worden gewezen, dat het bij de door de auteurs aangegeven 'alternatieven' niet gaat om tweede keuzes of minder werkzame middelen. Integendeel!.



Evenals het voorgaande, is dit een zeer waardevol handboek voor een ieder (dierenarts of bioloog) die werkt met (de immobilisatie van) wilde dieren of geïnteresseerd is in dat onderwerp. Door zijn formaat is het een handzaam en praktisch boek, dat goed is mee te nemen is in het veld, waar ook ter wereld.

Een aanrader.

Mark Hoyer,
Eigenaar Veterinair en Immobilisatie Adviesbureau en dierenarts bij Natura Artis Magistra te Amsterdam.

Draxxin

Het antibioticum met de langste adem

18 dagen
17 dagen
16 dagen
15 dagen
14 dagen
13 dagen
12 dagen
11 dagen
10 dagen
9 dagen
8 dagen
7 dagen
6 dagen
5 dagen
4 dagen
3 dagen
2 dagen

Draxxin is een innovatief antibioticum, speciaal ontwikkeld voor een effectieve aanpak van luchtweginfecties bij runderen en varkens. De lange werkingsduur, tot wel 15 dagen, maakt één behandeling voldoende. Dankzij de unieke samenstelling is Draxxin snel, zeker en gemakkelijk.

Draxxin

Snel
Binnen 24 uur therapeutisch effect

Zeker
Langdurige werking (5 tot 15 dagen)

Bij runderen zowel therapeutisch als metafylactisch in te zetten

Gemakkelijk
Eén (be)handeling

Draxxin: REGNL 10183. Werkzame stof: Tulathromycine 100 mg/ml. **Indicaties/doeldieren:** Runderen: voor de behandeling en preventie van respiratoire aandoeningen die geassocieerd zijn met Mannheimia haemolitica, Pasteurella multocida en Haemophilus somnus, die gevoelig zijn voor tulathromycine. Varkens: voor de behandeling van respiratoire aandoeningen die geassocieerd zijn met Actinobacillus pleuropneumoniae, Pasteurella multocida en Mycoplasma hyopneumoniae, die gevoelig zijn voor tulathromycine. **Dosering:** 1 ml/40 kg lichaamsgewicht, rund subcutaan, varken intramusculair. **Wachttijd vlees:** rund 49 dagen, varken 33 dagen. **Bijwerkingen:** voorbijgaande pijnreacties en lokale zwelling rond de injectieplaats. Deze kan tot 30 dagen aanhouden. **Contra-indicaties:** Niet gebruiken in geval van overgevoeligheid voor macroliden. Niet gelijktijdig met andere macroliden of lincosamiden gebruiken. Niet gebruiken bij runderen die melk produceren voor humane consumptie. Niet gebruiken bij runderen die bestemd zijn voor de productie van melk voor humane consumptie binnen 2 maanden voor de afkalfdatum. **Kanalisatiestatus:** UDA, mag alleen op diergeneeskundig voorschrift worden verstrekt. Nadere informatie is verkrijgbaar bij Pfizer Animal Health b.v.

Pfizer Animal Health

Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2004 Pfizer Animal Health b.v., Capelle a/d IJssel
® Merknaam van Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Van het Dierenartsen Netwerk

Mediation in de dierenartsenpraktijk

*Véronique Roelvink**

Maatschappij nieuws

In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 november 2001 (deel 126, aflevering 21) heeft u kunnen lezen dat het bureau van de KNMvD met belangstelling de ontwikkelingen op het gebied van mediation volgt. Mediation is een vorm van geschilbemiddeling, waarbij partijen zelf hun conflicten oplossen met de hulp van een onafhankelijke derde, de mediator. Onder begeleiding van de mediator bespreekt u de problemen met uw wederpartij. De mediator zorgt ervoor dat alle betrokkenen hun verhaal kwijt kunnen en dat ieders belangen in het oog gehouden en gerespecteerd worden. Als voor iedereen duidelijk is wat belangrijk is, gaan de partijen samen onderhandelen over een oplossing. Bij mediation gaat het er niet zozeer om wie er gelijk heeft of wie de 'schuldige' is, maar wel hoe het conflict - kijkend naar de toekomst - opgelost kan worden. Bij een oplossing door middel van mediation is vaak sprake van een win/win-situatie.

Een mediator begeleidt dus alleen het proces; hij geeft géén mening, draagt ook geen oplossing aan en neemt zeker geen beslissingen. De mediator staat niet boven de partijen, maar tussen de partijen. Omdat de KNMvD van mening is dat het principe van mediation ook voor dierenartsen een goede manier van conflictoplossing kan zijn, hebben inmiddels enkele leden van het Dierenartsen Netwerk de basiscursus van de opleiding tot mediator gevolgd en heeft de KNMvD nu 'eigen' mediators.

De uitgangspunten (commitment)

Alle betrokkenen bij een geschil moeten het erover eens zijn dat zij via de weg van mediation samen tot een oplossing van het conflict *willen* komen. Men moet dus bereid zijn door gezamenlijke gesprekken het uiteindelijke doel (oplossing van het geschil) te bereiken. Dit betekent niet dat betrokkenen het proces alleen moeten doorlopen. Het komt vaak voor dat partners of adviseurs aan het proces deelnemen. De persoon die men uiteindelijk als mediator kiest, moet het vertrouwen genieten van alle betrokkenen.

Voordelen van mediation

Mediation is hét alternatief voor juridische procedures en wordt steeds vaker toegepast. Voor KNMvD-leden is het een prima alternatief voor arbitrage, een gang naar de rechter of niets doen. Mediation heeft vele voordelen, waarvan het belangrijkste wellicht is dat u het proces zelf in de hand heeft. Zou u bijvoorbeeld voor arbitrage kiezen, dan wordt de beslissing voor u genomen, bij mediation kiest u uiteindelijk zelf voor een oplossing. Na een goed verlopen mediation hebben alle partijen het gevoel dat ze tevreden kunnen zijn met de oplossing. Wellicht hebben ze niet 'het onderste uit de kan' gehaald, maar uiteindelijk is de oplossing voor alle partijen acceptabel en aanvaardbaar. Er wordt geen compromis gesloten, maar partijen bereiken gezamenlijk consensus en kunnen daarom samen verder.

Een tweede voordeel van mediation is dat het altijd op maat is gemaakt: uw persoonlijke situatie bepaalt hoe de mediation verloopt, waarbij de belangen van alle partijen in het oog worden gehouden.

Mediation is bovendien snel. Zodra partijen gekozen hebben voor mediation, kan een mediator gekozen worden en kan het proces beginnen. Vaak is dit al binnen enkele dagen nadat het besluit om te kiezen voor mediation genomen is.

Een laatste - maar zeker belangrijk - voordeel is dat mediation vergeleken bij andere vormen van geschillenoplossing goedkoop is. Zou u kiezen voor arbitrage, dan bent u al gauw € 10.000,- kwijt. Een mediator werkt op basis van een uurtarief (zie volgende pagina). In steeds meer gevallen dekt de rechtsbijstandsverzekering de kosten van de mediation.

Het Nederlands Mediation Instituut

Het Nederlands Mediation Instituut (het NMI) heeft als hoofdtaak het bevorderen van de kwaliteit van mediation in Nederland. Bij het NMI zijn diverse opleidingsinstituten aangesloten, die door het NMI erkende opleidingen/trainingen verzorgen. Eén van die opleidingen is de zesdaagse basiscursus mediation.

KNMvD Netwerkmediators

De KNMvD heeft destijds om twee redenen besloten enkele netwerkdierenartsen een basiscursus mediation te laten volgen bij een NMI-erkend instituut. Allereerst bleek er in veterinair Nederland behoefte te zijn aan deskundige mediators en in de tweede plaats bleek onder netwerkdierenartsen de behoefte te bestaan aan meer achtergrondinformatie. Het grote voordeel van een mediator uit het Dierenartsen Netwerk is dat hij zelf dierenarts is en de dierenartsenpraktijk goed kent. Het komt nog steeds voor dat een praktijk kiest voor een mediator 'uit het telefoonboek', waarbij de mediation mislukt. In verschillende van die gevallen was het uiteindelijk een netwerkdierenarts die wel het gewenste resultaat wist te bereiken.

Mediation in de praktijk: een voorbeeld

Verschillende netwerkmediators hebben inmiddels praktijkervaring opgedaan. Wij volstaan hier met een voorbeeld uit de praktijk, dat in het kader van de vertrouwelijkheid enigszins is aangepast.

Het geschil betreft de samenwerking tussen een dierenartswerkgever en een dierenarts-werknemer, waarbij de arbeidsvoorwaarden van de werknemer een belangrijke rol spelen. Tussen de dierenarts-werkgever en de dierenartswerknemer bestaat géén schriftelijke arbeidsovereen-

* *In samenwerking met Rob Back, Bert Mostert, Paul Knijff, Karel Schipper en Piet van der Werf.*

komst. Globaal zijn altijd de door de KNMvD geadviseerde arbeidsvoorwaarden gevolgd. Op sommige punten zijn de arbeidsvoorwaarden zelfs beter dan de door de KNMvD geadviseerde. Op andere punten komt de werknemer er minder goed vanaf in vergelijking tot het advies van de KNMvD. Wat arbeidstijden betreft bijvoorbeeld, maakt de werknemer in vier dagen het aantal uren van een volledige werkweek.
Op een zeker moment vindt de werkgever dat hij orde moet aanbrengen in deze onduidelijke situatie en hij, gebaseerd op de adviezen van de KNMvD en in lijn met de wijze waarop hij de praktijkorganisatie wilde herstructureren, de werknemer een contract aanbiedt. De werknemer wil dit contract niet ondertekenen. Hij erkent wel dat de arbeidsvoorwaarden op sommige punten in positieve zin zijn aangepast, maar aan de andere kant vindt hij het prijsgeven van een aantal verworvenheden onoverkomelijk. Belangrijk zijn daarbij voor hem vrije tijd in het algemeen en de vierdaagse werkweek in het bijzonder. Daar komt voor de werknemer als bezwarende factor bij dat hij zich belemmerd voelt in de arbeidsvreugde: de voorgestelde arbeidsomstandigheden met betrekking tot de wijze van samenwerken en de praktijkorganisatie worden ervaren als een grote stap terug. Een complicerende factor in het hele geschil is de gezondheidssituatie van de werknemer; hij heeft onlangs langdurig moeten verzuimen, is geopereerd en blijvend situationeel partieel arbeidsongeschikt.
Het geschil leidt ertoe dat de werknemer en de werkgever over de beschreven punten voornamelijk communiceren via brieven van hun wederzijdse advocaten. Er heeft één keer een gesprek plaats tussen de partijen met hun advocaten erbij. Dat leidt niet tot een oplossing, maar eerder tot een verwijdering.
De mediation maakt aan beide kanten veel emoties los. Eindelijk komen de belangen boven tafel zonder dat er direct eisen worden gesteld. De partijen komen overeen duidelijkheid na te streven. Zij besluiten dat eerst - om de WAO-uitkeringshoogte te bepalen - de werkelijke mate van arbeidsongeschiktheid maar eens moet worden vastgesteld door een verzekeringsarts. Daarna kunnen ze de inzetbaarheid (het partieel inroosteren) bekijken en kan worden nagegaan hoe de afwezigheid blijvend kan worden opgevangen. Vervolgens zal er een aangepast arbeidscontract moeten komen. Als beide partijen op dat moment vinden dat het beter is om uit elkaar te gaan, moet er een vertrekafspraak worden gemaakt. Partijen spreken uit op dat moment weer gebruik te zullen maken van mediation als ze er niet direct samen uitkomen.
Deze mediation heeft een ochtend in beslag genomen en de kosten werden gedragen door de rechtsbijstandverzekering van de werkgever.

Netwerkmediator of reguliere Netwerkdierenarts?

Het belangrijkste verschil tussen de Netwerkmediator en een reguliere Netwerkdierenarts is dat de netwerkmediator u in principe zelf naar een oplossing voor uw problematiek laat zoeken, terwijl een Netwerkdierenarts actief met u meezoekt en oplossingen aan kan dragen. De netwerkmediator in het voorbeeld heeft ervoor gezorgd dat eerst de belangen van beide partijen duidelijk werden uitgesproken. Toen die eenmaal duidelijk waren, konden partijen zelf de route naar de oplossing voor hun geschil bepalen. Een reguliere netwerkdierenarts zou de situatie hebben geïnventariseerd en vervolgens hebben aangegeven welke oplossingen er mogelijk waren en welke beslissingen genomen moesten worden. Voordat u de hulp van de KNMvD inroept in een conflict, moet u dus beslissen (eventueel in overleg met het bureau van de KNMvD) of u reguliere netwerkhulp wilt, of hulp in de vorm van mediation. Anders gezegd: u moet van tevoren bedenken op welke wijze u tot een oplossing wilt komen.

Kosten

De beroepsvereniging KNMvD biedt mediation aan tegen het basistarief van € 125,- per uur. In veel gevallen zal dit goedkoper zijn dan een mediator van buiten de beroepsgroep, omdat er sprake is van een stukje ledenservice. Dit tarief geldt dan ook uitsluitend voor KNMvD-leden.
Net als voor de netwerkdierenarts, zijn er naast het basis uurtarief nog tarieven voor voorbereidings- en uitwerktijd, kilometervergoeding en reistijd in tijd. Per 1 januari 2004 zijn de tarieven voor de netwerkdierenartsen verhoogd met het indexcijfer voor inflatie (2%). Een overzicht van de tarieven (alle bedragen zijn exclusief BTW):

	Netwerkdierenarts	Netwerkmediator
Voorbereidings- en uitwerktijd tijd die de bemiddelaar nodig heeft voor het voorbereiden en uitwerken (verslaglegging) van gesprekken	€ 81,60	€ 125,-
Gespreksuren op locatie tijd die de bemiddelaar op locatie werkt	€ 81,60	€ 125,-
Afstand in kilometers het aantal kilometers dat de bemiddelaar aflegt	€ 0,28 per kilometer	€ 0,28 per kilometer
Reistijd in tijd het komt steeds vaker voor dat praktijken een voorkeur hebben voor een bemiddelaar uit een andere regio. Per uur reistijd mag de bemiddelaar in dat geval een bedrag declareren.	€ 40,80	€ 62,50

De netwerkdierenarts en -mediator mogen tevens bonnetjes declareren van postzegels, fotokopieën en dergelijke, alsmede de kosten van locatiehuur en consumpties als op neutraal terrein bijeengekomen wordt.

De netwerkmediator is dus per definitie duurder dan de netwerkdierenarts?

Nee, deze conclusie is niet juist. Het is mogelijk dat voor een mediation veel minder tijd nodig is dan voor een reguliere netwerkbemiddeling. Het voorbeeld toont aan dat mediation snel succesvol kan zijn. Mediation kan echter ook meer uren in beslag nemen. Het is daarom van tevoren niet te zeggen of u duurder uit bent met mediation dan met een reguliere netwerkbemiddeling. U moet in feite kiezen voor een methode, niet voor een tarief.

De netwerkmediators
Momenteel telt het Dierenartsen Netwerk vijf leden die de basiscursus tot mediator met succes hebben gevolgd en dus netwerkmediator zijn:

Drs. R. Back te Lochem
Drs. A. Mostert te Hellendoorn
Drs. P.C. Knijff te Hilversum
Drs. K. Schipper te Hoevelaken
Drs. P.J. van der Werf te Bathmen

Deze vijf collega's kunnen u dus helpen bij het oplossen van een conflict door middel van een mediation.

Contactpersoon bureau KNMvD
Indien u meer informatie wilt of u wilt gebruikmaken van een netwerkmediator of een netwerkdierenarts, dan kunt u contact opnemen met mevrouw drs. M.V.E. Roelvink, beleidsmedewerker sociaal-economische zaken. Zij is van maandag tot en met donderdag te bereiken op het bureau van de KNMvD (telefoon: 030-6348900 of e-mail: v.roelvink@knmvd.nl).

Projectverslag Kernenergiewet 2002

'Onderzoek Arbeidsinspectie: 77 procent van dierenartsen in overtreding'

Deze alarmerende kop stond boven een persbericht dat in januari 2004 is gepubliceerd door het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. De Arbeidsinspectie, ressorterend onder het ministerie, is belast met het toezicht op de naleving van de Kernenergiewet en het Besluit Stralingsbescherming. Onlangs publiceerde de Arbeidsinspectie het projectverslag 'Inspectie Kernenergiewet 2002 - Dierenartsen'. In het kader van dit landelijk onderzoeksproject werden dierenartsenpraktijken bezocht. De onderzoeksresultaten stemmen niet tot tevredenheid. Het blijkt dat 77 procent van de onderzochte praktijken hun zaken met betrekking tot 'röntgen' niet op orde hadden: één of meer overtredingen werden vastgesteld.

Sinds 1998 is de Arbeidsinspectie gestart met het systematisch uitoefenen van toezicht op de naleving van de Kernenergiewet en aanverwante regelgeving. Er is een doorlopend handhavingsproject gestart. Ook de dierenartsenpraktijken behoren tot de organisaties die onder de loep worden genomen. Het projectverslag van de Arbeidsinspectie gaat over het jaar 2002. Er zijn in totaal 175 dierenartsenpraktijken geïnspecteerd.

Het bestuur heeft met zorg kennis genomen van de onderzoeksresultaten en dringt er bij de practici op aan het Besluit Stralingsbescherming correct en integraal na te leven. Het onderzoeksverslag kunt u downloaden via: *www.arbeidsinspectie.nl*, projecten-AI, projectverslagen, 2002, Dierenartsen. Zoals in het rapport reeds aangekondigd, zal de Arbeidsinspectie in 2004 opnieuw een onderzoek doen bij dierenartsenpraktijken.

Om de leden-practici te ondersteunen bij de naleving van het Besluit Stralingsbescherming, is door de KNMvD in januari 2003 de module 'Röntgen' toegestuurd, vergezeld van een toelichting. Mocht u deze module nog niet hebben toegepast in uw praktijk, dan kunt u indien nodig een nieuw exemplaar aanvragen via: *a.de.reuver@knmvd.nl* of schriftelijk via faxnummer 030-6348909, ter attentie van mevrouw A. de Reuver-van Zijl.
Mocht u inhoudelijke vragen hebben over de toepassing van de module of het Besluit Stralingsbescherming, dan zal ik u graag te woord staan.

Marij van Oostrum-Schuurman Hess, stafmedewerker Praktijkmanagement en Belangenbehartiging

Dierenkliniek Biltstraat is op zoek naar

een jonge ambitieuze dierenarts

Dierenkliniek Biltstraat

Geboden wordt:
- goed geoutilleerde en vooruitstrevende praktijk
- 60% katten, 30% honden en 10% konijnen en knaagdieren
- plezierige cliënten en een goed team
- uitstekende nascholing en uitzicht op certificering

Gevraagd wordt:
- gevoel voor kwaliteit en klantgerichtheid
- goede teamcommunicatie over patiënten en cliënten
- betrokkenheid en leiddinggevende capaciteiten

Reacties graag binnen veertien dagen na het verschijnen van dit tijdschrift richten aan: Dierenkliniek Biltstraat, Biltstraat 455-457, 3572 AX Utrecht.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Het **Dierenartsen Netwerk** vervult al vele jaren een eerste hulpfunctie bij beginnende conflicten in praktijken en bij managementondersteuning. Alle praktiserende dierenartsen kunnen een beroep doen op het Dierenartsen Netwerk, dat een klankbord is voor de practici en een preventieve en eerste hulp functie kan vervullen bij conflictsituaties in associaties en tussen practici onderling, maar ook in de relatie werkgever – werknemer. Steeds vaker spelen financiële problemen een rol bij de conflictbemiddeling. Het Dierenartsen Netwerk is niet bedoeld voor diepgaande, onherstelbare meningsverschillen (hiervoor is de Ereraad), maar dient te functioneren in een vroeg stadium van conflictvorming, waarbij er tevens een preventieve werking vanuit kan gaan.

De leden van het Dierenartsen Netwerk zijn regionaal over Nederland verspreid. Gelet op de huidige samenstelling van het Dierenartsen Netwerk, is er momenteel plaats voor een

Netwerkdierenarts woonachtig in de Regio Noord

en een

Netwerkdierenarts woonachtig in de Regio Zuid (uitsluitend in Oost-Brabant / Limburg)

Netwerkdierenartsen worden geselecteerd door de Benoemingscommissie Dierenartsen Netwerk (bestaande uit leden van het Dierenartsen Netwerk en de Ereraad) en benoemd door het bestuur van de KNMvD. Indien meerdere kandidaten geschikt zijn, wordt overwogen meerdere kandidaten ter benoeming aan het bestuur van de KNMvD voor te dragen.

Profiel

De Netwerkdierenarts (m/v) is dierenarts en lid van de KNMvD. Hij is van onbesproken gedrag en integer. Hij heeft ervaring in de praktijk en op een breed maatschappelijk terrein. De netwerkdierenarts heeft een breed inzicht in het totale veterinaire werkveld en weet wat er binnen de vereniging KNMvD en in de samenleving in het algemeen speelt. Hij mag geen functies bekleden die conflicterend zijn met de functie van netwerkdierenarts.
De netwerkdierenarts is stressbestendig en geduldig en kan goed luisteren. Hij moet in staat zijn een zaak neutraal te bekijken en te helpen bij het vinden van een oplossing, waarbij hij de partijen moet kunnen stimuleren om zelf oplossingen te bedenken. De netwerkdierenarts heeft een goed sociaal en financieel-economisch inzicht en is in staat een probleem en de eventuele oplossing helder schriftelijk te formuleren.

Honorarium

De KNMvD honoreert de netwerkdierenarts met een uurtarief en een kilometervergoeding. Voor een uitgebreide weergave van de tarieven verwijzen wij naar het artikel 'Van het Dierenartsen Netwerk: mediation in de dierenartsenpraktijk' elders in dit Tijdschrift. Het lidmaatschap van het Dierenartsen Netwerk biedt geen garantie op werk.

Sollicitatie

Indien u zich aangetrokken voelt voor deze functie, verzoeken wij u uw belangstelling middels een brief en curriculum vitae kenbaar te maken aan de Benoemingscommissie Dierenartsen Netwerk, ter attentie van mevrouw drs. M.V.E. Roelvink (secretaris), Postbus 421, 3990 GE HOUTEN. Gelieve op de envelop 'vertrouwelijk' te zetten. Wij verwachten uw reactie vóór maandag 5 april 2004. Voor meer informatie kunt u terecht bij de voorzitter van de Benoemingscommissie Dierenartsen Netwerk (dr. Tj. Jorna) of bij de secretaris (mevrouw drs. M.V.E. Roelvink).

Thema Week van het Huisdier: Huisdier Erbij?!

Van zaterdag 8 mei tot en met zaterdag 15 mei 2004, wordt de derde landelijke Week van het Huisdier gehouden, met als doel: huisdiereigenaren informeren over verantwoord huisdierenbezit. Het thema voor 2004 is: Huisdier Erbij?!

De initiatiefnemers denken hierbij aan een eerste dier, een tweede dier of een diersoort 'Erbij', een jong dier of bijvoorbeeld een dier uit het asiel. Het is belangrijk dat de (potentiële) huisdiereigenaar vooraf weloverwogen kijkt naar wat er allemaal bij komt kijken. Uw praktijkmedewerkers kunnen een adviserende rol spelen in de keuze voor soort dier, ras of geslacht, welk dier past bij de leefomstandigheden tot en met de onderhoudskosten aan toe.
De Week van het Huisdier biedt een goede gelegenheid om klanten voor te lichten. Dit is juist in het voorjaar nuttig, omdat in die periode de meeste huisdieren worden aangeschaft.

Medio april ontvangt u, dankzij de AUV, **tweehonderd gratis informatiekranten** en een wachtkamerposter. Zodra de kranten binnen zijn kunnen deze, ter voorbereiding op de Week, worden weggegeven aan klanten. Dus *niet* alleen tijdens de Week!

Via de landelijke en regionale pers wordt de (potentiële) huisdierbezitter erop geattendeerd dat men voor vragen én de gratis informatiekrant bij u terecht kan. U kunt daarom meer klanten verwachten voor én tijdens de Week. Om de huisdierbezitter aan te sporen om de krant bij de praktijk op te halen, wordt er een landelijke verhalenwedstrijd georganiseerd. Er zijn mooie prijzen te winnen, zoals een weekendje weg naar een Landal GreenPark, waar alle soorten huisdieren welkom zijn.

Ten tijde van de Week van het Huisdier kunnen er diverse activiteiten georganiseerd worden, waarbij eventuele samenwerking met dierenspeciaalzaken, asielen en diverse dierenverenigingen gestimuleerd wordt. Uw activiteiten kunt u, vanaf begin april, aanmelden op de website **www.weekvanhethuisdier.nl.** De consument kan op de website zien waar in welke regio er een (gezamenlijke) activiteit is.

Wij gaan ervan uit dat u allen weer van harte de Week van het Huisdier ondersteunt door middel van het ophangen van de poster en het uitdelen van de gratis informatiekranten! Op de website kunt u de komende maanden allerhande informatie en handige tips vinden over het actief meedoen aan dit initiatief.

Per post ontvangt u binnenkort meer informatie en in het Tijdschrift gaan wij u de komende maanden weer op de hoogte houden! Uw suggesties kunt u mailen naar: animaux@planet.nl

Wij hopen dat de Week van het Huisdier 2004 dankzij uw medewerking een succes wordt!

De initiatiefnemers zijn: de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde, Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en Groep Geneeskunde van het Paard, Dibevo, de Nederlandse Vereniging tot Bescherming van Dieren, de Nederlandse Databank Gezelschapsdieren, de Raad van Beheer op Kynologisch Gebied in Nederland, de Bond tot Bescherming van Honden.

Besturendag KNMvD op 13 mei 2004

'Toekomstige ontwikkelingen qua ondernemingsvormen'

Het bestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde organiseert op donderdag 13 mei 2004 in Boerderij Mereveld te Utrecht van 9.30 tot 16.30 uur haar jaarlijkse Besturendag. Het thema is dit jaar 'Toekomstige ontwikkelingen qua ondernemingsvormen'. Het bestuur vindt dit thema van dusdanig belang dat zij deze dag wil verbreden door naast de besturen van Groepen en Regio's ook de leden en studenten hiervoor uit te nodigen.

Om organisatorische redenen verzoek ik u vriendelijk door middel van de antwoordstrook hiernaast uiterlijk 29 april 2004 aan te geven of u op deze dag aanwezig zult zijn. Gezien het beperkte aantal plaatsen kunnen wij aanmeldingen na genoemde datum niet meer honoreren. Dit geldt eveneens voor aanmeldingen die nog binnenkomen zodra het maximum aantal deelnemers van tweehonderd bereikt is. Het is dus verstandig om snel te reageren!
Elektronische aanmelding is ook een mogelijkheid. U kunt dit (alsnog) doen via de nieuwse-mail die u onlangs heeft mogen ontvangen, alsook via de website van de KNMvD (onder Agenda).

In het kader van de erkenningsregeling zijn voor deze Besturendag inmiddels scholingspunten bij het VKO aangevraagd

De deelnemers aan de Besturendag kunnen een definitieve uitnodiging alsmede het programma voor de Besturendag dag in de eerste week van mei tegemoet zien.

Nieuws Groep Geneeskunde van het Paard via e-mail

Tijdens de laatste Algemene Ledenvergadering van de Groep Geneeskunde van het Paard (GGP) is besloten dat het bestuur het contact met de leden wil verbeteren door het introduceren van GGP nieuwse-mails. Het bestuur doet daarom hierbij de oproep aan alle leden van de GGP om het juiste e-mailadres door te geven aan de ledenadministratie van de KNMvD (leden.adm@knmvd.nl)

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:

Aalst, P.M. van; Gent 2002; 3851 GP Ermelo; Kruiskampweg 9.
Backx, Mevr. A.; 2003; 3511 PH Utrecht; Oudegracht 395-t.
Baljé, Mevr. S.A.; 2003; 3572 PC Utrecht; Willem Barentszstraat 45.
Bergman, Mevr. W.; 2003; 3732 AT De Bilt; Abt Ludolfweg 144.
Bunnik, Mevr. C.W.M.; 2004; 3403 NH IJsselstein; Stuivenbergweg 15.
Draijer, Mevr. I.A.M.; 2003; 3523 CZ Utrecht; Smaragdhof 17.
Graafeiland, Mevr. A.E. van; 2003; 3523 RS Utrecht; Reestraat 3.
Groot, M.W. de; 2003; 3524 AV Utrecht; Terschelling 17.
Jong, Mevr. V.L. de; Gent 2002; 5171 JM Kaatsheuvel; Mgr. Völkerstraat 51.
Hofkes, Mevr. L.M.; 2003; 3743 BG Baarn; Laanstraat 26 I.
Holl, Mevr. M.S.; 2003; 3522 RN Utrecht; Nieuwravenstraat 26 bis A.
Holtslag, Mevr. M.C.; 2003; 3705 ZN Zeist; Warande 183.
Kesteren, Mevr. E. van; 2003; 3581 GE Utrecht; Gasthuisstraat 134.
Kempen, Mevr. F. van; 2003; 3524 WX Utrecht; Vesuvius 106.
Keurs, H.G. ter; 2003; 7609 XP Almelo; Parterre 25.
Koning-van Eeten, Mevr. A.C. de; 3402 ZV IJsselstein; Nasahof 19.
Linde, Mevr. M.M. ter; 2003; 3583 CP Utrecht; Jan van Scorelstraat 20.
Lips, G.H.; 2003; 3512 EK Utrecht; Nobelstraat 1 bis.
McNeill, C.J.; 2003; 3512 LP Utrecht; Nieuwegracht 12.
Meijden, J.G.M. van der; 2003; 4031 JJ Ingen; Ooievaar 2.
Melman, Mevr. C.A.; 2003; 3705 PT Zeist; Mevr. Kuipers Rietberglaan 7.
Mengelers, Mevr. A.H.; 2003; 6418 KJ Heelen; Andromedasingel 20.
Pernot, Mevr. A.E.; 2003; 6866 CH Heelsum; Utrechtseweg 29.
Rijnen, Mevr. K.E.P.M.; 2003; 3572 ZG Utrecht; Zeemanlaan 112.
Rijsenbrij, Mevr. N.M.; Gent 2003; 9050 Ledeberg (België); Willem Blanckestraat 12.
Sijperda, Mevr. H.G.A.; Gent 2003; 6013 RT Hunsel; Varenstraat 14.
Stee, Mevr. A. van; Gent 2003; 3085 EG Rotterdam; Scherpenhoek 56.
Stolwijk, W.H.; 2003; 3522 RN Utrecht; Nieuwravenstraat 26 bis A.
Swam, Mevr. H.; 1992; 6603 AL Wijchen; Leemweg 127.
Uiterwijk, Mevr. M.; 2003; 8471 JX Wolvega; Lycklamaweg 20.
Vandeweijer-van Beek, Mevr. M.A.J.J.; 2003; 3039 RL Rotterdam; Noorderhavenkade 103 C.
Varst, Mevr. E.F. van der; 2003; 3525 GE Utrecht; Harnaslaan 7.
Veersen, Mevr. J.C.L. van; 2003; 7437 VG Bathmen; Prins Willem Alexanderlaan 9.
Vleeschhouwer, Mevr. Y.; 2003; 34750 Haifa (Israël); Shimkin 32 A.
Westerik, Mevr. B.; 2000; 9678 RW Westerlee; 2e Garstelaan 5.
Wielinga, Mevr. A.; 2002; 3584 DM Utrecht; Cambridgelaan 603.
Wouda, Mevr. G.W.; 2003; Hawera (New Zealand); 5 Grant VC Street.

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Hoofdbestuur aangenomen:

Velthuyse, Mevr. A.F.H.; 2003; 1841 GB Stompetoren; Noordervaart 97.

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Hoofdbestuur aangenomen:

Arts, Mevr. S.
Bennema, Mevr. S.C.
Delden, Mevr. M. van
Gier, Mevr. M.A. de
Graaf, Mevr. W.J. de
Hepp, Mevr. O.M.
Horlings, M.E.J.
Junte, R.D.
Keessen, Mevr. E.C.
Kruijsen, H.W.
Lems, Mevr. S.N.
Mensinga, Mevr. I.
Molen, Mevr. T.M.J. v.d.
Muller, Mevr. I.J.
Peerboom, Mevr. D.
Sprundel, Mevr. R.G.H.M. van
Thien, B.B.
Vliet, Mevr. M.J. van
Weijers, Mevr. J.

Antwoordstrookje Besturendag

Naam: .....

Adres: .....

Postcode+Woonplaats .....

Zal O wel*
O niet*
aanwezig zijn tijdens de Besturendag op 13 mei a.s. en

zal O wel*
O niet*
gebruik maken van de lunch om 12.30 uur

wil O wel* in aanmerking komen voor scholingspunten

s.v.p. alleen datgene aankruisen wat van toepassing is.

Gelieve dit antwoordstrookje uiterlijk 29 april 2004 te retourneren aan:

KNMvD, t.a.v. mw. drs. L. Luinge, Antwoordnummer 7034, 3990 TA HOUTEN

Overlijdensberichten:
Op 4 februari 2004 L.P. Reudink te Staphorst.

Mutaties:

Baljet, J.W.; 1994; 2011 JC Haarlem; Koudenhorn 20; tel. privé: 023-5512865; E-mail privé : jwbaljet@planet.nl.; p., gezelschapsd. ; tel. prakt.: 023-5310880; fax prakt.: 023-5342912; E-mail prakt.: info@dierenkliniek kenaupark.

Corbee, R.J.; 2003; 3991 RN Houten; Donjonmuur 5; tel. privé: 030-6352316; fax privé: 084-2226503; E-mail privé : r.j.corbee@zonnet.nl.; wnd.

Dieten, Mevr. S. van; 2002; 7256 KR Keyenborg; Kroezerijweg 6; **tel. privé: 0575-462601;** E-mail privé: sanne_van_dieten@hotmail.com.; medew. bij H.S. van der Berg, J. Bussemaker, F.H.J. van Hagen, A.J.E. Janssen, Mevr. M.L. Olde Monnikhof, J.J. Oostveen en G.J. Tolkamp; tel. prakt.: 0315-395530; fax prakt.: 0315-395531; E-mail prakt.: dap deoudeijssel@zonnet.nl.

Frielink, Mevr. M.; 2004; 3731 TM De Bilt; Burgemeester van Heemstrakwartier 142; tel. privé: 030-2213298; **E-mail privé: merel frielink@wanadoo.nl.; medew. bij J. Schep; tel. prakt.: 0186-618932.**

Gruss, B.; 1977; **4611 LX Bergen op Zoom; Lindebaan 64; tel. privé: 0164-238853; E-mail privé: b.gruss@planet.nl.;** r.d.

Heins, Ing. P.; 1990; 6824 HM Arnhem; Velperweg 110; tel. privé: 026-3611238; **fax privé: 026-3640703; E-mail privé: info@dklvelper weg.nl.;** p., gezelschapsd.; tel. prakt.: 026-3613768; **E-mail prakt.: info@dklvelperweg.nl.**

Helbergen, C.W.A. van; 1984; 1405 GM Bussum; Koningslaan 38; tel. privé: 035-6934925; **E-mail privé: vanhelbergen@dapnaarden bussum.nl.;** geass. met F.R. Kahlman; tel. prakt.: 035-6922013; fax prakt.: 035-6421840; E-mail prakt.: info@dapnaardenbussum.nl.

*Herder, K.A.M.; 1973; 7437 CS Bathmen; Stegemanskamp 22; tel. privé: 0570-542226; E-mail privé: fam.herder@worldonline.nl.; **r.d.**

Hoof, Mevr. L.M. van; 2004; 3572 XW Utrecht; M.H.Trompstraat 48 bis; tel. privé: 030-2760145; E-mail privé: lauravanhoof@hotmail.com.

Hulshof, A.J.J.; 1976; 3735 MB Bosch en Duin; Biltseweg 27; tel. privé: 030-2290877; **fax privé: 030-2253118;** E-mail privé: hulshof-meekes@planet.nl.; r.d.

Kahlman, F.R.; 1997; 3741 BP Baarn; Beukenlaan 24; tel. privé: 035-6564181; E-mail privé: kahlman@dapnaardenbussum.nl.; geass. met C.W.A. van Helbergen; tel. prakt.: 035-6922013; fax prakt.: 035-6421840; E-mail prakt.: info@dapnaardenbussum.nl.

Kesteren, Mevr. E. van; 2003; 3581 GE Utrecht; Gasthuisstraat 134; tel. privé: 030-2145118; E-mail privé: e.van.kesteren@freeler.nl.; wnd.

Koenen, J.J.H.; 1999; 5761 CH Bakel; Speelweide 24; tel. privé: 0492-340711; E-mail privé: haiko.koenen@wxs.nl.; medew. bij J.G.P. Donkers, T.P.F. Franssen, P.J. Koenders, M.H.W. Moonen, G.B.M. Verschuuren, Mevr. M.U.M.Y. Verschuuren-Tjoeng en J.W. Zwolschen; tel. prakt.: 0492-361402; fax prakt.: 0492-366650; E-mail prakt.: info@dapgemert.nl.

Koenen-Knaap, Mevr. C.C.; 2000; 5761 CH Bakel; Speelweide 24; tel. privé: 0492-340711; medew. bij B.A. ten Brugge Cate, C.L.L. Dujardin, E. Enzerink, J.A.G. Gerards, N. Groot Nibbelink, B.L.A. Kolpa, P.W.C.M. van Oijen, R.J.M.L. Raymakers, Mevr. M.G. Schuttert, L.A.J. Smeenk en A.H.A. Steentjes; tel. prakt.: 0493-441044; fax prakt.: 0493-441045; E-mail prakt.: c.knaap@vc-someren.nl.

Kooy, Mevr. M.Y.; 1988; **1695 AK Blokker; Westerblokker 112 A;** tel. privé: 0229-235988; **fax privé: 0229-274841;** p., gezelschapsd.; tel. prakt.: 0229-213131; fax prakt.: 0229-274841.

Lub, Mevr. M.; 2002; Nijmegen 1996; 6711 GE Ede; Zweerslaan 8; tel. privé: 0318-655133; **E-mail privé: marijke.lub@tiscali.nl.; medew. bij M.J. Rijssemus en Mevr. M.L. Schmidt; tel. prakt.: 0317-319032; fax prakt.: 0317-314285; E-mail prakt.: info@wilhelminalinde.nl.**

Luer, R.J.T. van der; 1972; 6433 PL Hoensbroek; Verlengde Klinkertstraat 6; tel. privé: 045-5461658; **spec. Vet. Pathologie; tel. prakt.: 045-5451273; fax privé: 045-5453756; E-mail prakt.: info@ valuepath.nl.**

Maathuis, J.F.G.; 1977; 4714 EJ Sprundel; Sint Janstraat 106; tel. privé: 0165-384118; E-mail privé: j.maathuis@tip.nl.; **zelfst. werkend; Maathuis Advies; trainer, adviseur, interim manager, erkend mediator; tel. prakt.: 0165-384118; fax prakt.: 0165-386820; E-mail prakt.: jmaathuis@etrusca.net.**

Meer, N.B. van der; 1969; 5482 EE Schijndel; Kapeleind 1; tel. privé: 073-5474536; fax privé: 073-5478905; E-mail privé: nbvdmeer@hotmail.com.; **r.d.**

Mengelers, Mevr. A.H.; 2003; 6418 KJ Heerlen; Andromedasingel 20; tel. privé: 045-5444990; fax privé: 045-5445899; d.

Mik, Mevr. E. van der; 2004; 7327 JL Apeldoorn; Markerichtersveld 307; tel. privé: 055-5330735; wnd.

Rijken Rapp- de Haan, Mevr. K.C.M.; 2001; 3437 JH Nieuwegein; Colijnpark 95; tel. privé: 030-6044145; fax privé: 030-6044145; E-mail privé: taborrapp@cs.com.; **medew. bij Mevr. K.J. van Wijk; tel. prakt.: 020-6400286; fax prakt.: 020-3457454; E-mail prakt.: westwijk@ dierenartsen.nl.**

Schenkel, J.P.; 2003; 7975 AX Uffelte; Liezenveenweg 28; tel. privé mobiel: 06-20399769; E-mail privé: jeroenschenkel@hotmail.com.; medew. bij S.N. Pool en J.F. Tigchelaar; tel. prakt.: 058-2542020; fax prakt.: 058-2541969; E-mail prakt.: tigchelaar@dierenarts.nl.

*Soede, H.L.; 2004; 3527 SL Utrecht; Spaaklaan 102; **tel. privé mobiel: 06-14372365; E-mail privé: henkiesoede@hotmail.com.**

Velthuyse, Mevr. A.F.H.; 2003; 1841 GB Stompetoren; Noordervaart 97; tel. privé: 072-5038117; fax privé: 072-5038126; E-mail privé: velthuyse@zonnet.nl. **(toev. als lid)**

Voncken, L.M.P.; 1986; **5944 CJ Arcen; J. Henry Dunantstraat 6; tel. privé: 077-4733350;** geass. met C.G.J.M. van Aaken, L.J.C.M. Benders, M.H.J. Kerstens, Th.A.M. Witjes en J.B. Wuestenenk; tel. prakt.: 0485-343000; fax prakt.: 0485-343307.

Westerik, Mevr. B.; 2000; 9678 RW Westerlee; 2e Garstelaan 5; **tel. privé mobiel: 06-12070894; E-mail privé: berlinde@tiscali.nl.**

Wijnker, J.J.; 1998; 3831 VW Leusden; Azuriet 32; tel. privé: 033-4337002; E-mail privé: esculaap@dds.nl.; vet.adv. bij Van Hessen ; tel. bur.: 0180-330100; E-mail bur.: joris.wijnker@vanhessen.com.

KNMvD
t.a.v. mw. drs. L. Luinge
Antwoordnummer 7034
3990 TA HOUTEN

'Amoxicilline ontpopt zich...'

Octacilline®

- De stabiele drinkwateroplossing voor varken en niet consumptie-ei leggende kip.
- Breed indicatiegebied
- Korte wachttijd, vlees: 2 dagen

Voor nadere informatie raadpleeg Eurovet Nederland BV.

Productinformatie:
OCTACILLINE®, Diergeneesmiddel, UDA, REG NL 10112 Samenstelling: 1 g bevat: amoxicilline als trihydraat 702,4 mg (dit komt overeen met 800 mg amoxicilline trihydraat). **Indicatie:** Varken: Luchtweginfecties, maagdarmkanaalinfecties, urogenitale infecties, oornecrose, secundaire infecties bij virusziekten en septicaemie veroorzaakt door voor amoxicilline gevoelige micro-organismen. Niet-eierleggende kip: Luchtweginfecties en maagdarm infecties veroorzaakt door voor amoxicilline gevoelige micro-organismen. **Dosering:** Jonge varkens (tot 6 maanden): 10 - 20 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 5,6 - 11,2 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende 3 - 5 dagen. Oudere varkens (ouder dan 6 maanden): 15 - 30 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 5,6 - 11,2 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende 3 - 5 dagen. Kippen (tot ongeveer 4 weken leeftijd): 17 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 20 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende minimaal 3 - 5 dagen. Kippen (ouder dan 4 weken leeftijd): 28 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 20 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende minimaal 3 - 5 dagen. **Contra-indicaties:** Niet combineren met bacteriostatische antibiotica. Niet toepassen bij bekende allergie. **Bijwerkingen:** Intestinale dysbacteriose en allergische reacties zijn mogelijk. **Wachttijd:** Minimaal in acht te nemen wachttijd: Varken: Vlees: 2 dagen. Kip: Vlees: 2 dagen (niet toepassen bij kippen die eieren voor menselijke consumptie produceren).

eurovet
Animal Health

Eurovet Nederland BV, Postbus 179, 5530 AD Bladel, Tel 0497 54 43 30, Fax 0497 54 43 37

Zoekt u een **kwalitatief** hoogstaand advies van een **betrouwbare** partner? Neem dan contact op met uw **menselijke** maat.

DIX FORTUIN
FINANCIEEL PRAKTIJKADVIESBUREAU

Postbus 14108
3508 SE Utrecht

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht

Koningslaan 63
3583 GP Utrecht

info@dixfortuin.nl
www.dixfortuin.nl

T 030 244 87 74
F 030 241 66 33

T 030 251 51 99
F 030 254 09 64

De praktijkadviseurs van de Adviesgroep Dierenartsen van de VVAA zijn dagelijks bezig met het begeleiden van dierenartsen bij hun vestiging, overname of associatie. Op dit moment zijn er verschillende dierenarts-praktijken in diverse regio's van Nederland op zoek naar

overnamekandidaten M/V

Wilt u meer weten over het aanbod van dierenartspraktijken? Of wilt u zich laten vestigen door de VVAA? Bel dan met de Adviesgroep Dierenartsen (030) 247 49 49 en vraag het informatieformulier aan.

VVAA VOOR DIERENARTSEN

VVAA

Bel voor meer informatie met VVAA adviesgroep Dierenartsen, telefoon (030) 247 49 49. Of kijk op www.vvaa.nl.

AMOS
Kwaliteitsmanagement

Wilt u op een eenvoudige wijze aan de KRD/ISO-normen voldoen?
Amos Kwaliteitsmanagement heeft een praktische methode met als kenmerken:

- ongecompliceerd
- in de praktijk ontwikkeld
- gemakkelijk te onderhouden

Informeer vrijblijvend bij:
Amos Kwaliteitsmanagement

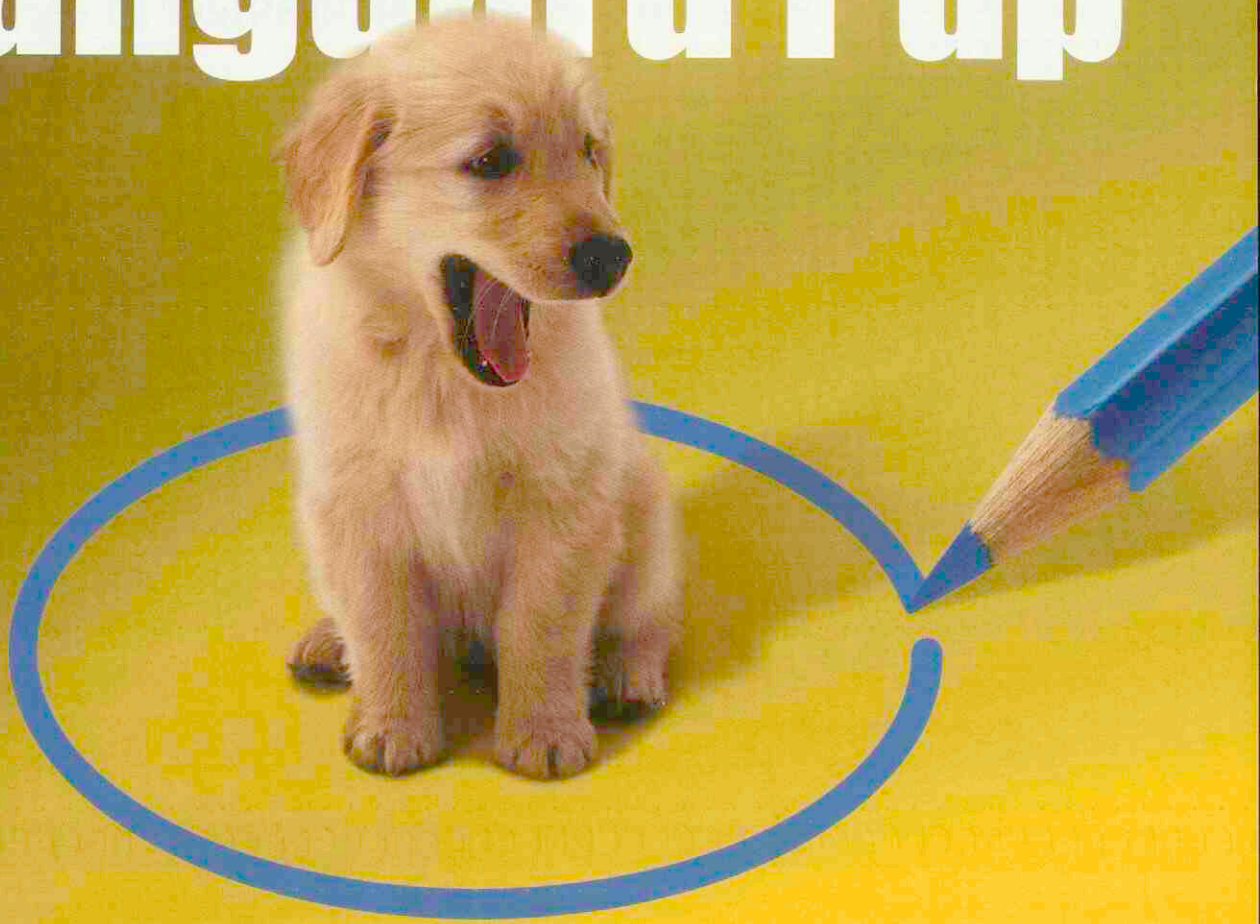
Gerard van Eijden, dierenarts
Bert Peerboom, kwaliteitsdeskundige
Uraniumweg 27e, 3542 AK Utrecht
Tel.: 030 - 241 24 25
e-mail: peerboom@amos.nl

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
15-04-2004	maandag	22-03-2004
01-05-2004	maandag	13-04-2004
15-05-2004	maandag	26-04-2004
01-06-2004	maandag	10-05-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

Vanguard® Pup



maakt de cirkel weer rond

BP&MC 30010302

*Vanguard® Pup • de gevriesdroogde component van Vanguard® Pup bevat de volgende geattenueerde levende virussen: hondenziekte Snyder Hill stam, adenovirus type 2 stam Manhattan en para-influenza type 5. De vloeibare component bevat het volgend virus: levend geattenueerd canine parvovirus stam NL-35-D • REG NL 9544 UDD • diergeneesmiddel • doeldier: hond • indicaties: actieve immunisatie tegen hondenziekte, canine parvovirus, aandoeningen veroorzaakt door hondenhepatitisvirus en respiratoire aandoeningen veroorzaakt door het canine adenovirus type 2 en het canine para-influenzavirus • toedieningswijze: subcutaan. Voor immunisatie tegen parvovirus en hondenziekte vanaf een leeftijd van 6 weken (voor hondenziekte geldt dat enting op 6 weken leeftijd alleen voldoende immuniteit geeft bij pups zonder maternale antistoffen) Voor immunisatie tegen de overige aandoeningen vanaf 9 weken (indien geen maternale antistoffen) of 12 weken (indien wel maternale antistoffen) • contra-indicaties: gebruik van dit middel bij drachtige honden en gebruik van hyperimmuunserum of immunodepressiva binnen 1 maand na vaccinatie • bijzondere voorzorgen: zoals bij iedere vaccinatie is het aan te raden alleen gezonde dieren te enten; indien na vaccinatie anaphylaxie optreedt dient, ongeacht de oorzaak, adrenaline of een gelijkwaardig product te worden toegediend. Geen chemisch gesteriliseerde naalden of injectiespuiten gebruiken. • bijwerkingen: een lokale soms pijnlijke entreactie kan voorkomen • zie verder aanwijzingen en doseringsschema op de bijsluiter.

Pfizer

Animal Health
Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2003 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel
® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Loopbaanbemiddeling is een onafhankelijke organisatie. Een professionele personeelsmanager die alle personele aspecten voor organisaties en hun medewerkers verzorgt.

U bent primair Dierenarts
en geen Personeelsmanager!

Terwijl u zelf de aandacht bij het werk kunt houden zorgen wij o.a. voor:

- een snelle werving van medewerkers voor uw praktijk
- vervanging bij ziekte en verlof
- de verloning van uw medewerkers
- het werkgeverschap (pay-rolling)
- ziektebegeleiding en casemanagement
- outplacement.

Bel nu voor informatie met Jan Vlaar, 06 - 53 33 24 59 (dagelijks tot 20.00 uur) indien u een praktijk hebt in Noord-Holland, Zuid-Holland of Utrecht. Hebt u een praktijk in een van de andere provincies bel dan naar Henk Verbeek, 06 - 20 40 21 48 (dagelijks tot 20.00 uur).

LOOPBAAN® Bemiddeling

info@loopbaanbemiddeling.nl
www.loopbaanbemiddeling.nl

VERGUNNING ARBEIDSBEMIDDELING CBA/A 99.0295

DE PERSONEELSDIENST VOOR DE DIERENARTSPRAKTIJK

VACATURE DIERENZIEKENHUIS ROTTERDAM

Dierenziekenhuis Rotterdam houdt zich op eerste– en tweedelijns niveau bezig met de behandeling van uitsluitend gezelschapsdieren en streeft naar een total-care pakket van voor de geboorte tot na de dood van het gezelschapsdier.We bestaan uit een enthousiast team van tien dierenartsen, 22 assistentes, twee telefonistes, interieurverzorgster, administratieve kracht en een praktijkmanager. We zijn gehuisvest in een groot, modern en goed geoutilleerd pand (**Dierenziekenhuis**) en hebben een dependance (**Polikliniek**) voor eerstelijns behandelingen. Wegens vertrek van een collega en ter versterking van het team hebben wij plaats (rondom juni 2004) voor een

DIERENARTS (M\V) fulltime of twee DIERENARTSEN (M\V) parttime

Gevraagd wordt:

- differentiatie gezelschapsdieren
- teamgeest, enthousiasme en klantvriendelijkheid
- ambitieuze instelling en bereidheid tot deelspecialisaties
- deelname in bestaande en mogelijk toekomstige dienstregelingen
- relevante werkervaring, specialisme of bijzondere vaardigheden
- woonbereidheid regio Rijnmond\ Hoekse Waard
- intentie tot dienstverband voor langere termijn.

Wij bieden:

- gevarieerd patiëntenaanbod (eerstelijns en second opinies) in een goede werksfeer met enthousiaste collega's en team van paraveterinaire assistentes
- goed geoutilleerde praktijk met vele diagnostische en therapeutische mogelijkheden
- mogelijkheden voor deelspecialisatie en PAO
- salaris in overeenstemming met kennis en kunnen
- eigen dienstenregeling
- bij gebleken geschiktheid en interesse vaste toekomstperspectieven.

Gaarne uw reactie binnen twee weken na verschijnen van de advertentie aan:
Dierenziekenhuis Rotterdam, Pascalweg 4, 3076 JP Rotterdam tav Managementteam.
Of per e-mail: *kgr@vetweb.org t.a.v. drs. P.J. van der Heijden*

Voor een kijkje in Dierenziekenhuis Rotterdam , zie: www.dierenziekenhuis.nl
Voor telefonische informatie: 010-4925144 (di.-woe.-do. 10.00-16.00 uur).

Ontwormen is vanaf nu een kleinigheid!

- Makkelijke toediening door de kleine tablet
- Breedspectrum wormmiddel
- Uitsluitend te verkrijgen bij de dierenarts
- Eenmalige toediening

MILBEMAX®

Maakt van compleet ontwormen een kleinigheid

Benaming: MILBEMAX®, tabletten voor honden en MILBEMAX®, tabletten voor katten. **Samenstelling:** MILBEMAX hond klein bevat per tablet 2,5 mg milbemycine oxime en 25 mg praziquantel, MILBEMAX hond groot 12,5 mg milbemycine oxime en 125 mg praziquantel, MILBEMAX kat klein 4 mg milbemycine oxime en 10 mg praziquantel, MILBEMAX kat groot 16 mg milbemycine oxime en 40 mg praziquantel. **Indicatie**: Hond: de behandeling van menginfecties met volwassen cestoden en nematoden zoals: *Dipilydium caninum, Taenia spp., Echinococcus spp., Mesocestoides spp., Ancylostoma caninum, Toxocara canis, Toxascaris leonina, Trichuris vulpis.* Kan ook worden ingezet bij preventie van hartwormziekte *Dirofilaria immitis* wanneer een gelijktijdige behandeling tegen cestoden nodig is. **Kat:** de behandeling van menginfecties met volwassen cestoden en nematoden zoals: *Dipilydium caninum, Taenia spp., Echinococcus multilocularis, Ancylostoma tubaeforme,Toxocara cati.* **Doeldier:** Hond en kat. **Contra-indicatie:** MILBEMAX hond klein niet toedienen aan honden jonger dan 2 weken en/of lichter dan 0,5 kg l.g., MILBEMAX hond groot niet toedienen aan honden < 5 kg l.g., MILBEMAX kat klein niet toedienen aan kittens jonger dan 6 weken en/of < 0,5 kg l.g., MILBEMAX kat groot niet toedienen aan katten < 2 kg l.g. **Bijwerkingen:** Geen gekend. **Dosering en wijze van toediening:** Hond: 0,5 mg milbemycine oxime en 5 mg praziquantel per kg l.g., Kat: 2 mg milbemycine oxime en 5 mg praziquantel per kg l.g. Eenmalige, orale toediening met of na wat eten. **Aflevering**: UDA. Op diergeneeskundig voorschrift. **Verpakking:** Voor alle verpakkingen blisters met 10 tabletten. **Registratiehouder:** Novartis Consumer Health BV. **Registratienummers:** REG NL 10090/10091/10092/10093, B: 3011IE21F3/3011IE22F3/3011IE23F3/3011IE24F3, L: V/99/03/04/0765, -0764, -0766, -0763. **Voor meer informatie:** Novartis Consumer Health B.V., Business Unit Animal Health, Korte Hei 1-3, 4714 RD Sprundel (NL). ® Geregistreerd handelsmerk van Novartis AG, Bazel, Zwitserland. www.novartis.com, www.ah.novartis.nl, www.ah.novartis.be

www.novartis.com NOVARTIS

//»: Wetenschap is nooit af_

In de collegezalen, laboratoria, werkkamers en restaurants van de Universiteit Utrecht wordt over tal van vraagstukken nagedacht en gediscussieerd. Dat leidt vaak tot nieuwe gezichtspunten. Die opnieuw bediscussieerd, getoetst en doorgegeven worden. Want onderzoek hoort bij onderwijs. En andersom. Het zijn de twee pijlers waarop onze universiteit rust.
De Universiteit Utrecht is een universiteit met veel verschillende disciplines. Op tal van terreinen werken deze nauw met elkaar samen. Juist op het grensvlak van de verschillende vakgebieden zijn de ontwikkelingen uiterst interessant. Bij de Universiteit Utrecht is wetenschap nooit af. Laat staan je eigen ontwikkeling.

De Universiteit Utrecht is op korte termijn op zoek naar medewerkers, die zich herkennen in deze open, gedreven en multidisciplinaire cultuur. In concreto gaat het om:

» SIO ANESTHESIOLOGIE PAARD
De Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard van de faculteit der Diergeneeskunde zoekt een specialist in opleiding Anesthesiologie Paard. U draagt in toenemende mate zelfstandig bij aan klinische werkzaamheden op het gebied van de anesthesiologie en intensive care van het paard en het daarmee verbonden onderwijs. Na een inwerkperiode wordt u opgenomen in het team dat de avond-, nacht- en weekenddiensten verzorgt van de discipline anesthesiologie binnen de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard. U bent een (binnenkort) afgestudeerde zelfstandige en efficiënte dierenarts. Het salaris van deze fulltime functie bedraagt € 2.179,– in het eerste jaar en loopt op tot € 2.517,– bruto per maand in het vierde jaar.

Kijk op www.uu.nl/vacatures voor de uitgebreide vacaturetekst.
Meer informatie: prof. dr. L.J. Hellebrekers, (030) 253 45 43.

Geen acquisitie naar aanleiding van deze advertentie.

DE UNIVERSITEIT UTRECHT ZOEKT:

// Sio Anesthesiologie Paard.....

BEL VOOR EEN KOPIE VAN DE VOLLEDIGE VACATURETEKSTEN HET LOOPBAANCENTRUM (030) 253 33 00.

OF KIJK OP:
WWW.UU.NL/VACATURES

Universiteit Utrecht

Small animal clinic in Champagne region of France is seeking assistant with some experience and interest in internal medicine.

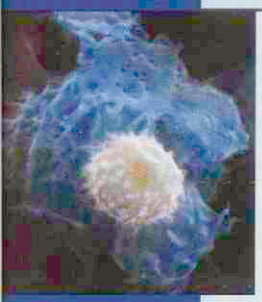
For details phone 00 33 3 25 40 94 94 or see http://www.frenchvets.com/job.htm

Ervaren dierenarts zoek ter overname een

Gezelschapsdierenpraktijk

Schriftelijke reacties gaarne richten aan de redactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde, Postbus 421, 3990 GE Houten onder vermelding van nummer 2/2004 op de envelop.

Give life a chance



- Virbagen Omega:
  een doorbraak in de diergeneeskunde.
- Het feline interferon Omega vult lacunes in het bestaande therapeutische arsenaal.
- ***Brede vooruitzichten voor toepassing in de antivirale therapie:*** de klinische effectiviteit is overtuigend aangetoond bij canine parvovirusinfectie.
- Virbagen Omega is voornamelijk werkzaam op het immuunsysteem en heeft antivirale en immuunstimulerende eigenschappen.
- ***Nieuwe therapeutische benadering:*** beïnvloeding van de coördinatie van de lichaamsreactie tegen infecties en op functionele abnormaliteiten.
- Bezoek ook onze websites:

www.virbagenomega.com
www.vetinterferon.com

Virbagen® Omega.

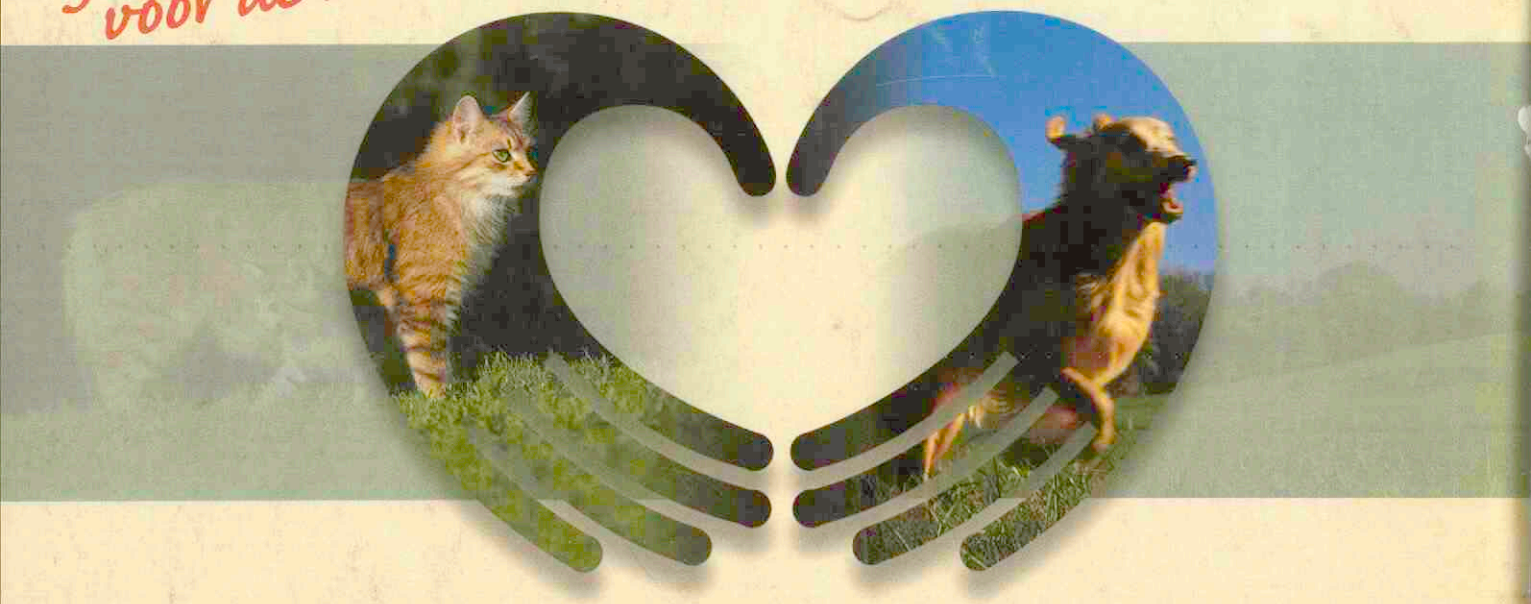
HET VETERINAIR INTERFERON

Virbac
ANIMAL HEALTH

Virbagen® Omega 5 MU recombinant Omega interferon afkomstig van katten/flacon. REG NL 9994. Virbagen® Omega 10 MU recombinant Omega interferon afkomstig van katten/flacon. REG NL 9995. Doeldier: hond. Kanalisatie: U.D.D.
Virbac Nederland B.V., Postbus 313, 3770 AH Barneveld. Tel: 0342 - 427111. Fax: 0342 - 490164. E-mail: info@virbac.nl.
www.virbac.nl

Nieuw!
Nu ook geregistreerd voor de kat

RIMADYL®
CARPROFEN
INJECTIE



Pre-operatieve toepassing voor post-operatieve pijnbestrijding

- **Rimadyl® injectie**, werkzame stof carprofen, is een NSAID voor de hond en kat met sterke anti-inflammatoire, analgetische en anti-pyretische eigenschappen
- **Rimadyl® injectie** heeft géén invloed op de nierdoorbloeding en op de bloedstollingtijd
- **Rimadyl® injectie** kan veilig pre-operatief worden toegediend
- **Rimadyl® injectie** voor **éénmalige** subcutane of intraveneuze toediening aan hond en kat in een dosering van **4 mg/kg**, bij voorkeur pre-operatief, op het moment van premedicatie of bij de inductie van de anesthesie

Als enige NSAID met geregistreerde vervolgbehandeling met tabletten bij de hond

RIMADYL® INJECTIE • **werkzame stof:** carprofen; REG NL 10101 UDD • **diergeneesmiddel** • **doeldier:** hond en kat. **HOND:** • **indicaties:** ter vermindering van postoperatieve pijn en zwelling na orthopedische ingrepen en weke-delen chirurgie met inbegrip van intra-oculaire operaties • **toedieningswijze en dosering:** Rimadyl injectie wordt subcutaan of intraveneus gegeven in een dosering van 4 mg/kg, bij voorkeur preoperatief, op het moment van premedicatie of bij de inductie van de anesthesie. • Om de pijnstillende en anti-inflammatoire behandeling post operatief uit te breiden kan de parenterale therapie na 24 uur gevolgd worden door carprofen tabletten in een enkele dosering van 4 mg/kg/dag gedurende 5 dagen. **KAT:** • Ter bestrijding van postoperatieve pijn. De parenterale therapie mag bij de kat niet gevolgd te worden door Rimadyl tabletten. • **contraindicaties:** niet gebruiken bij drachtige dieren. **HOND:** • Gebruik bij honden jonger dan 6 weken of bij oude dieren kan extra risico met zich meebrengen. Wanneer geen andere oplossing gevonden kan worden, dient een gereduceerde dosis te worden toegediend. Deze dieren behoeven daarna een additionele klinische bewaking. Gastro-intestinale ulceratie is zeldzaam bij gebruik van carprofen en komt voornamelijk voor bij doseringen die ver boven de therapeutische dosis liggen. **KAT:** • Niet gebruiken bij dieren jonger dan 4 maanden. Gebruik bij oude of zieke dieren kan extra risico met zich meebrengen. Typische ongewenste bijwerkingen van NSAID's zoals verlies van eetlust, braken, occult bloed in de feces en apathie zijn af en toe gemeld. **Algemeen:** • **waarschuwingen:** niet gebruiken bij hart-, lever- of nieraandoeningen, bij GI ulceratie of -bloedingen, bloedafwijkingen of bij overgevoeligheid voor het product. Gebruik bij hypovolemische of hypotensieve dieren vermijden.

BPRMC 22010402

Pfizer **Animal Health**
Visie op gezondheid
Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2004 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel
® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Deel 129 • Aflevering 7 • 1 april 2004

Universiteit Utrecht
Bibliotheek Diergeneeskunde
02 APR. 2004
A 318 /A-Z

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

WEEK VAN HET HUISDIER 2004

Gevoeligheidsprofielen van Spaanse, Duitse en Nederlandse Eimeria *spp. veldisolaten voor anticoccidiosemiddelen*

Peter de Leeuw is de nieuwe Chief Veterinary Officer

"PreventieWijzer draagt bij aan integrale gezondheidszorg"

Import van eieren leidt tot meer gastro-enteritis door Salmonella *Enteritidis*

Eerste gecoördineerde rapportage van resistentie en gebruikssurveillance in Nederland (MARAN-2002)

Verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte

KNMvD

Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

CANINE HERPESVIROSE

Vaccineer de moeder om de pups te beschermen

EURICAN® Herpes 205

Het eerste vaccin tegen herpesvirus infectie bij de hond

- EURICAN® Herpes 205 sluit precies aan bij de epidemiologie van de ziekte: een optimaal niveau aan antilichamen bij de moeder op het moment van de geboorte van de pups, beschermt de pups door opname van antilichamen met het colostrum.
- Bescherming is aangetoond door een zware "challenge" infectie na vaccinatie en bevestigd onder veldomstandigheden[1][2]: verhoging van het drachtigheidspercentage(*), afname van het sterftepercentage van de pups voor het spenen(**), toename van het aantal gespeende pups(**).
- De veiligheid van een geïnactiveerd vaccin bestaande uit gezuiverde virale subunits voor de moeder en haar pups, aangetoond bij een groot aantal dieren: 20 verschillende rassen, meer dan 180 drachtige moederdieren, meer dan 500 worpen.
- Een gemakkelijk vaccinatieschema dat goed in te passen valt in de normale drachtigheidsbegeleiding.

(1) Bron: registratiedossier no: EU/2/029/001-002. (2) Protection of puppies against canine herpes virus by vaccination of the dams. H. Poulet, P.M. Guigal, et al. Veterinary Record (2001)148, 691-695. (*) Niet significant verschil. (**) Significant verschil.

THE INSTINCT OF INNOVATION
MERIAL VACCINES

EURICAN® Herpes 205 poeder en oplosmiddel voor emulsie voor injectie; **Samenstelling:** Werkzame bestandde(e)l(en) per dosis van 1 ml: Caniene herpesvirus antigenen (stam F205) 0,3 tot 1,75 µg (uitgedrukt in µg gB glycoproteinen) - Adjuvans(tia): lichte paraffine olie 224,8 tot 244,1 mg, sporen van gentamycine sulfaat en sporen van thiomersal; **Farmaceutische vorm:** Poeder en oplosmiddel voor emulsie voor injectie; **Immunologische eigenschappen:** Gezuiverd subunit vaccin voor de actieve immunisatie van drachtige teven om een passieve bescherming te induceren bij puppies tegen herpes-geinduceerde fatale neonatale ziekte; **Klinische gegevens - Doeldier(en):** Honden (drachtige teven); **Indicaties voor gebruik:** Actieve immunisatie van teven ter preventie van mortaliteit, klinische symptomen en laesies bij puppies, ten gevolge van infecties met het caniene herpes virus tijdens de eerste levensdagen; **Contra-indicaties:** Geen; **Bijwerkingen (frequentie en ernst):** De injectie van het vaccin kan op de injectieplaats een voorbijgaand oedeem veroorzaken, dit bij tot 10% van de dieren. Deze reacties verdwijnen gewoonlijk binnen één week. Zoals met elk vaccin kan een overgevoeligheidsreactie optreden. Deze zijn zeldzaam en een aangepaste symptomatische behandeling moet dan worden toegediend; **Speciale voorzorgsmaatregelen bij gebruik:** Vaccineer enkel gezonde dieren; **Gebruik tijdens dracht en lactatie:** Eurican Herpes 205 is specifiek geïndiceerd tijdens de dracht; **Interactie(s) met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie:** Er is geen informatie beschikbaar over de werkzaamheid bij gelijktijdig gebruik van dit vaccin met andere producten. Daarom is het aanbevolen dat geen andere vaccins worden toegediend gedurende 14 dagen vóór of na vaccinatie met dit product; **Dosering en toedieningsweg:** Eén dosis van 1 ml vaccin, subcutaan toegediend, volgens het onderstaand schema: Eerste injectie: tijdens de loopsheid ofwel 7-10 dagen na de vermoedelijke dekdatum. Tweede injectie: 1 à 2 weken vóór de verwachte werpdatum. Hervaccinatie: gedurende elke dracht, volgens hetzelfde schema; **Overdosering (symptomen, procedures in noodgevallen, antidota):** Er werden geen andere bijwerkingen waargenomen na toediening van meerdere doses dan deze vermeld onder het hoofdstuk "Bijwerkingen"; **Speciale waarschuwingen voor elk dier waarvoor het diergeneesmiddel bestemd is:** Niet van toepassing; **Wachttijd(en):** Niet van toepassing; **Speciale voorzorgsmaatregelen, te nemen door degene die het geneesmiddel aan de dieren toedient:** Voor de gebruiker: Dit geneesmiddel bevat minerale olie. Accidentele injectie/zelfinjectie kan ernstige pijn en zwelling tot gevolg hebben, vooral in geval van injectie in een gewricht of vinger. Zonder snel medisch ingrijpen kan dit in zeldzame gevallen leiden tot verlies van de betrokken vinger. Raadpleeg in geval van accidentele injectie onmiddellijk een arts, zelfs wanneer de geïnjecteerde hoeveelheid miniem is. Zorg ervoor dat u de bijsluiter bij u heeft. Consulteer opnieuw een arts, als de pijn meer dan 12 uur na het eerste medisch onderzoek aanhoudt. Voor de arts: Dit geneesmiddel bevat minerale olie. Accidentele injectie, zelfs met kleine hoeveelheden, kan hevige zwelling veroorzaken die bijvoorbeeld kan leiden tot ischemische necrose en zelfs tot verlies van een vinger. Onderzoek door een deskundig chirurg is met SPOED vereist. Het kan nodig zijn een vroege incisie te maken in het geïnjecteerde gebied en dit te irrigeren, met name wanneer de weke massa van de vinger of pezen aangetast zijn; **Farmaceutische gegevens - Belangrijke onverenigbaarheden:** Niet met andere immunologische producten mengen, behalve met het bijgesloten oplosmiddel; **Houdbaarheidstermijn:** 24 maanden. Onmiddellijk gebruiken na reconstitutie; **Speciale voorzorgsmaatregelen bij bewaren:** Bewaren bij 2°C – 8°C, buiten invloed van licht. Niet laten bevriezen; **Aard en inhoud van de verpakking:** Type I glazen flacon met poeder à 1 dosis en glazen flacon met 1 ml oplosmiddel. De flacons zijn gesloten met een stop van butylelastomeer en afgesloten met een aluminium capsule. Dozen met 2 x 1 flacon, 2 x 10 flacons en 2 x 50 flacons; **Speciale voorzorgsmaatregelen voor de verwijdering van het ongebruikte geneesmiddel of eventuele restanten hiervan:** Elk ongebruikt diergeneesmiddel of afvalmateriaal van zulk een diergeneesmiddel moet in overeenstemming met de lokale voorschriften afgevoerd worden; EU/2/01/029/001-003 (Reg. NL 10029) - Op recept verkrijgbaar **diergeneesmiddel** (U.D.D.). ® Geregistreerde handelsmerken van MERIAL. © MERIAL 2004. Alle rechten voorbehouden. Matt Art 10841/03/03.

MERIAL

www.merial.com

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 129
Aflevering 7
1 april 2004

Inhoud

Foto's cover: (links) Peter de Leeuw, de nieuwe CVO en (rechts) foto uit artikel Samenwerkende Diergeneeskundige Kankercentra.

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 209

Oorspronkelijke artikelen
Gevoeligheidsprofielen van Spaanse, Duitse en Nederlandse *Eimeria* spp. veldisolaten voor anticoccidiosemiddelen; *H.W. Peek en W.J.M. Landman* 210

Veterinair ondernemen
Synthese: maken en kiezen van een plan; *J. Hulsen* 216

Uit en voor de praktijk
Antimicrobiële middelen bij hond en kat met diarree; *D.J. Houwers, E. van Duijkeren, J.T. Bosje, R.J. Gerritsen, E. den Hertog, P.J.J. Mandigers, R. van Noort en L.M. Overduin* 221

Veterinair tuchtrecht
Schaapachtig; *I. Boissevain* 224

Interview
Peter de Leeuw is de nieuwe Chief Veterinary Officer (CVO); *B. Hendriks* 225

Berichten en verslagen
"PreventieWijzer draagt bij aan integrale gezondheidszorg"; *S. Berendsen* 227
Import van eieren leidt tot meer gastro-enteritis door *Salmonella* Enteritidis; *W. van Pelt* 229
Eerste gecoördineerde rapportage van resistentie en gebruikssurveillance in Nederland (MARAN-2002); *D.J. Mevius* 230
LTO-vakgroep wil doorbraak in door markt beheerst probleem 232
Gierensterfte door veterinair middel; *J. Hulsen* 234
Commissie Aanprijzing Veterinaire Producten 236
Herhaalde oproep UKG: Allergie bij katten 236
De WAZ-oplossing van Movir 237
Veterinair Golfkampioenschap 2004 237
Samenwerkende Diergeneeskundige Kankercentra 237

Congressen en cursussen 240
PAOD 241

TEKEN, LAAT JE NIET BEETNEMEN!

De anti-teken producten voor de hond van Virbac:

- **Preventic-B** tekenband: biedt 5 maanden bescherming tegen teken én vlooien.
- **Defendog** spray: legt een onzichtbare film op de huid en de vacht die langdurig tegen teken én vlooien beschermt. Zwemmen en regen hebben hierop geen invloed.
- **Defencare** shampoo: rekent direct en doeltreffend af met aanwezige teken én vlooien.

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Productinformatie: Preventic-B: REG NL 9908. *Werkzame stof:* bendiocarb. *Doeldier:* hond. *Kanalisatie:* vrij. **Defendog:** REG NL 09315. *Werkzame stof:* permethrin. *Doeldier:* hond. *Kanalisatie:* vrij. **Defencare:** REG NL 09343. *Werkzame stof:* permethrin. *Doeldier:* hond. *Kanalisatie:* vrij.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel 0342-427127, e-mail info@virbac.nl, www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

Beëindiging lidmaatschap KNMvD en Groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient per 1 oktober van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. W.G. van den Ekker, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris
Drs. H. Geertsen, algemeen directeur

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

In memoriam
Sharon Genevasen; *M. O'Hagan-Vullings* 242

Maatschappijnieuws
Nieuw blad heet 'Dierenarts in Beeld'
Vijfde bijeenkomst werkgroep Paard/Groep Homoeopathisch werkende dierenartsen: Fertiliteit paard 243
Verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 243
Numan Stichting zoekt vrienden 244
Aprilnummer Veehouder en Dierenarts boordevol informatie 247

Jubilea 248
Personalia 249
Doorlopende agenda 249
Deadline 246

Contents

Original papers
Anticoccidial drug sensitivity profiles of *Eimeria* spp. field isolates; *H.W. Peek, and W.J.M. Landman* 210

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

Europa

Gewoontegetrouw ben ik vooral geïnteresseerd in de wetenschappelijke bijdragen van elke nieuwe aflevering van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde. Het wetenschappelijke artikel gaat ditmaal over de gevoeligheden c.q. resistenties van een aantal Eimeria *spp. veldisolaten voor anticoccidiosemiddelen in verschillende Europese landen. Het artikel geeft aan de hand van recente gegevens voor ons weer wat de stand van zaken is met betrekking tot Eimeria in Spanje, Duitsland en Nederland. Het is vooral verheugend dat het betreffende onderzoek op internationale schaal in Europa is opgezet. Europa is groeiende, al is dat ook met vallen en opstaan. Steeds meer ontwikkelingen in de diergeneeskunde spelen zich af op Europees niveau. Het is dan van het grootste belang dat we goed zicht hebben op de overeenkomsten en verschillen tussen de ons omringende landen. Natuurlijk is het van belang om ook de ontwikkelingen in Amerika nauwlettend te volgen, maar nauwe samenwerking binnen Europa verdient een hogere prioriteit. Het zal wellicht niet lang meer duren tot de Nederlandse specialismen in de diergeneeskunde geheel zijn opgegaan in de European Colleges. Zoals gezegd: het gaat snel. Beter een actieve opstelling in dit opzicht dan tevreden onszelf 'internationaal toonaangevend' te gaan zitten vinden.*

Maar niet alleen het wetenschappelijk katern van deze aflevering is interessant. De redactie meent de lezers ook veel niet-wetenschappelijke wetenswaardigheden te kunnen bieden. In de lezersenquête die enkele jaren geleden is gehouden, werd gevraagd naar informatie voor de manager/ondernemer, die iedere praktiserend dierenarts ook is. In deze aflevering het vierde deel van de serie over veterinair ondernemen van Jan Hulsen over 'het maken en kiezen van een plan'. Plotseling een heel andere materie en een heel andere taal, maar het nodigt uit tot lezen en geeft stof tot nadenken en wellicht meer. Voorts weer een beetje meer vakinhoudelijk: Wiel van den Ekker licht toe hoe hij met de PreventieWijzer structuur aanbrengt in zijn benadering van risicoanalyse en ziektepreventie op melkveebedrijven.

Bij voortduring worden wij geconfronteerd met consequenties van ons diergeneesmiddelengebruik. De gierenstand in Zuid-Azië zou zijn gedecimeerd ten gevolge van het gebruik van NSAID's bij runderen. Het bovengenoemde artikel over de gevoeligheden van Eimeria *spp. is ook een voorbeeld van consequenties van diergeneesmiddelengebruik. Een ander voorbeeld is de bijdrage van Dik Mevius waarin de structurele surveillance van antibioticumresistentie wordt toegelicht en tevens de belangrijkste resultaten van het eerste rapport MARAN-2002 worden uiteengezet, vooral met betrekking tot de salmonella's. De toepassing en de keuze van antimicrobiële middelen blijft een lastig punt en de verleiding tot een 'baat het niet, dan schaadt het niet'-attitude is vaak groot. Een praktische benadering in de vorm van een richtlijn voor de antimicrobiële therapie bij diarree bij hond en kat geeft daarbij hopelijk houvast.*

En dan tenslotte: Peter de Leeuw is benoemd tot Chief Veterinary Officer. Als u leest wat zijn achtergrond is en hoe hij tegen zijn nieuwe taak aankijkt, dan wordt duidelijk dat ik me hierboven nog voorzichtig heb uitgedrukt. Het gaat inderdaad snel met Europa, misschien moeten ook wij meer Europees leren denken.

dr. Rogier Kuiper

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Gevoeligheidsprofielen van Spaanse, Duitse en Nederlandse *Eimeria* spp. veldisolaten voor anticoccidiosemiddelen

H.W. Peek en W.J.M. Landman[1]

Oorspronkelijk artikel

Samenvatting

De gevoeligheidsprofielen voor anticoccidiosemiddelen van vierentwintig *Eimeria* spp. veldisolaten afkomstig van Duitse, Nederlandse en Spaanse vleeskuikenbedrijven werden onderzocht. De onderzochte anticoccidioseproducten waren: diclazuril, halofuginone, lasalocid, meticlorpindol/methylbenzoquaat, monensin, narasin, narasin/nicarbazine, nicarbazine, robenidine en salinomycine. De gevoeligheidsonderzoeken werden uitgevoerd *in vivo* op batterijkooien. Nagenoeg alle *Eimeria* spp. aanwezig in de veldisolaten vertoonden resistentie. Uitzonderingen hierop waren *Eimeria acervulina*-stammen die gevoelig waren voor meticlorpindol/methylbenzoquaat (10/12), salinomycine (7/21), robenidine (3/6) en voor de combinatie narasin/nicarbazine (1/16). *E. tenella* vertoonde gevoeligheid voor halofuginone (2/2), meticlorpindol/methylbenzoquaat (3/3), diclazuril (2/4) en robenidine (1/1). *E. maxima* was gevoelig voor halofuginone (4/4), meticlorpindol/methylbenzoquaat (5/8), de combinatie narasin/nicarbazine (5/8), nicarbazine (4/10), salinomycine (3/11), narasin (1/5) en robenidine (1/1).

Summary

Anticoccidial drug sensitivity profiles of *Eimeria* spp. field isolates

Anticoccidial drug sensitivity profiles of 24 Eimeria *spp. field isolates originating from Dutch, German, and Spanish broiler farms were established. The tested anticoccidial products were diclazuril, halofuginone, lasalocid, meticlorpindol/methylbenzoquate, monensin, narasin, narasin/nicarbazin, nicarbazin, robenidine, and salinomycin. The sensitivity tests were performed in cage trials. Almost all* Eimeria *spp. found in the field isolates showed resistance, exceptions. Some* Eimeria acervulina *strains were sensitive for meticlorpindol/methylbenzoquate (10/12), salinomycine (7/21), robenidine (3/6) and the combination narasin/nicarbazin (1/16). A number of* E. tenella *strains were sensitive to halofuginone (2/2), meticlorpindol/methylbenzoquate (3/3), diclazuril (2/4), and robenidine (1/1).* E. maxima *strains showed sensitivity to halofuginone (4/4), meticlorpindol/methylbenzoquate (5/8), the combination narasin/nicarbazine (5/8), nicarbazin (4/10) salinomycin (3/11) narasin (1/5), and robenidine (1/1).*

Inleiding

Coccidiose is een aandoening die veroorzaakt wordt door intracellulaire parasitaire protozoën behorend tot de genera *Eimeria* en *Isospora* (phylum Apicomplexa). Coccidiose is een belangrijk gezondheidsprobleem bij pluimvee en richt grote economische schade aan waar dieren op een intensieve wijze gehouden worden (1, 23, 25). Bij de gewervelden (Chordata) zijn 575 verschillende *Eimeria*-species beschreven, waarvan 362 bij zoogdieren. Dit zijn slechts de *Eimeria*-soorten van naar schatting 1,7 procent van de Chordata en ruim tien procent van de zoogdieren. Indien alle Chordata grondig onderzocht zouden worden, zou het aantal *Eimeria*-species op 35.000 uit kunnen komen (12), waarvan 3.400 bij zoogdieren.

Bij de kip (*Gallus gallus domesticus*) zijn negen verschillende *Eimeria*-species beschreven, te weten: *Eimeria acervulina*, *E. brunetti*, *E. maxima*, *E. mitis*, *E. mivati*, *E. necatrix*, *E. praecox*, *E. tenella* en *E. hagani* (16). Alle genoemde species parasiteren in darmepitheelcellen waar ze zich onderscheiden door hun morfologie, weefselaffiniteit, pathogeniteit en symptomatologie (11). Bij vleeskuikens komen *E. acervulina*, *E. maxima* en *E. tenella* het meest frequent voor (17). *E. mitis* en *E. praecox* worden minder vaak aangetoond, terwijl de pathogeniteit van deze soorten steeds vaker ter discussie staat (24).

De levenscyclus van de parasiet (16) begint door opname van gesporuleerde oöcysten die via besmet strooisel, water, voer, verontreinigd schoeisel of apparatuur overdraagbaar zijn. Tijdens deze cyclus gaan darmepitheelcellen ten gronde en wordt de mucosale oppervlakte vernietigd. In ernstige gevallen wordt hierdoor de voedselopname verstoord en kan sterfte optreden.

De controle van coccidiose is momenteel op twee pijlers gebaseerd: anticoccidiosemiddelen die als voederadditief worden toegediend en vaccins die zijn samengesteld uit levende *Eimeria* spp. De vaccins worden bij vleeskuikens echter nog niet erg veel gebruikt vanwege de relatief hoge kostprijs en de onterechte angst voor een negatieve invloed op de kuikengroei en voor een onvoldoende dan wel niet-tijdige immuniteitsopbouw (27).

Een groot probleem dat zich bij intensief gebruik van anticoccidiosemiddelen voordoet, is het ontstaan van resistentie (3, 5). De snelheid waarmee resistentie optreedt, is sterk gerelateerd aan de blootstellingsduur van de parasiet aan het anticoccidiosemiddel. Derhalve dient deze periode zo kort mogelijk te worden houden. Om dit te bewerkstelligen worden 'shuttle-' en 'rotatieprogramma's' toegepast. Bij een 'shuttleprogramma' worden twee of meerdere anticoccidio se-middelen binnen een afmestperiode afgewisseld. Bij een 'rotatieprogramma' worden anticoccidiosemiddelen gedurende een vooraf vastgestelde periode gebruikt. In de regel is dat een tijdspanne van vier maanden of twee afmestrondes, waarna een ander middel wordt toegepast. Het alternatief voor een 'rotatieprogramma' is een 'continuprogramma' waarbij dezelfde anticoccidiosemiddel(en) voor onbepaalde tijd worden gebruikt totdat zich een coccidioseprobleem voordoet of een nieuw middel op de markt is. 'Shuttleprogramma's' passen in 'rotatieprogramma's'.

Wanneer zich echter een volledige resistentie voordoet is afwisseling van anticoccidiosemiddelen meestal onvoldoende om de ziekte te kunnen controleren. In dergelijke situaties is

[1] *Gezondheidsdienst voor Dieren, Afdeling Pluimveegezondheidszorg, Postbus 9, 7400 AA Deventer. Tel: +31 (0)570 660386. Fax: +31 (0)570 660345. E-mail: w.landman@gdvdieren.nl*

vaccinatie van de dieren een goed alternatief. Hierdoor worden resistente *Eimeria* spp. veldstammen vervangen door specifieke vaccinstammen, waardoor op termijn weer een doelmatige inzet van anticoccidiosemiddelen mogelijk is (1, 7, 8, 22).
Voor het optimaal inzetten van het steeds kleiner aantal beschikbare anticoccidiosemiddelen is kennis van gevoeligheid van groot belang. De enige betrouwbare methode hiervoor is het *in vivo* gevoeligheidsonderzoek op batterijkooien.
In dit artikel worden de gevoeligheidsprofielen voor anticoccidiosemiddelen van 24 recent verkregen *Eimeria* spp. veldisolaten afkomstig van Duitse, Nederlandse en Spaanse vleeskuikenbedrijven beschreven en de resistentieproblematiek bij coccidiose besproken.

Materiaal en methode

Proefopzet
In totaal werden in de periode 2000-2002 vier gevoeligheidstesten uitgevoerd. In tabel 1 wordt een overzicht gegeven van de onderzochte anticoccidiosemiddelen per gevoeligheidstest en per land.
Op een leeftijd van acht dagen (D 0) werden kuikens in de proefgroepen met gemedicineerd voeder en in één proefgroep met niet-gemedicineerd voeder (geïnfecteerde onbehandelde controle (GOC)) met hetzelfde *Eimeria* spp. veldisolaat geïnfecteerd. Zes dagen na de infectie (D+6) werd een postmortaal onderzoek uitgevoerd waarbij de laesiescores werden vastgesteld. In vers verzamelde mest werd het aantal oöcysten per gram feces bepaald (zie oöcystentelling).
In de gevoeligheidstesten met de Duitse en Nederlandse veldisolaten werden tien dieren per proefgroep gebruikt, terwijl in de test met de Spaanse veldisolaten vijf dieren per groep ingezet werden.

Tabel 1. Overzicht van de onderzochte anticoccidiosemiddelen per gevoeligheidstest en land.

Anticoccidiosemiddel	Land (jaar)			
	Spanje (2000)	Duitsland (2001)	Nederland (2001)	Nederland (2002)
Diclazuril (Clinacox®) (DIC)	X		X	X
Halofuginone (Stenorol®) (HAL)		X		X
Lasalocid (Avatec®) (LAS)				X*
Meticlorpindol/methylbenzoquaat (Lerbek®) (METI/METH)		X	X	X*
Monensin (Elancoban®) (MON)	X			
Narasin (Monteban®)(NAR)			X	X
Narasin/nicarbazine (Maxiban®)NAR/NIC		X	X	X
Nicarbazine (Nicarb®) (NIC)	X	X	X	
Robenidine (Robenz®) (ROB)				X
Salinomycine (Sacox®) (SAL)	X	X	X	X
Geïnfecteerde Onbeh. Controle (GOC)	X	X	X	X

* = bij vier veldisolaten werd lasalocid getest en bij de overige twee veldisolaten meticlorpindol/methylbenzoquaat.

De dieren werden dagelijks geobserveerd en indien sterfte optrad werden de dode dieren uit de groepen verwijderd en aan een postmortaal onderzoek onderworpen.

Proefdieren en huisvesting
Eén dag oude Hybro-vleeshaantjes (Nutreco, Putten, Nederland) werden opgefokt in een coccidiosevrije ruimte op grote roestvrijstalen kooien (hoogte x lengte x breedte = 30 x 200 x 100 cm). Twee dagen vóór infectie werden de kuikens overgebracht naar de experimentele proefruimte en *ad random* in roestvrijstalen batterijkooien (hoogte x lengte x breedte = 30 x 50 x 40 cm) geplaatst. De dieren werden voorzien van een uniek nummer dat door middel van een label in de nek werd aangebracht (Swiftack®). Direct na de overplaatsing tot het einde van het experiment werd aan de gemedicineerde proefgroepen voeder met de te onderzoeken anticoccidiosemiddelen verstrekt, terwijl aan de controlegroepen een voeder zonder anticoccidiosemiddel gegeven werd. Voer en water werden *ad libitum* verstrekt. Gedurende de gehele proef werd een lichtschema van 22 uur licht per etmaal toegepast.

Voeder en anticoccidioseproducten
Commercieel verkregen anticoccidiosepremixen werden met vijfentwintig kilogram van een compleet vleeskuikenmeel (12,0 Megajoules/kg metaboliseerbare energie) gemengd. De concentraties van de anticoccidioseproducten per kilogram voeder waren: diclazuril (Clinacox®) 1 mg, halofuginone (Stenorol®) 3 mg, lasalocid (Avatec®) 90 mg, meticlorpindol/methylbenzoquaat (Lerbek®) 100 mg, monensin (Elancoban®) 100 mg, narasin (Monteban®) 70 mg, narasin/nicarbazine (Maxiban®) 40/40 mg, nicarbazine (Nicarb®) 125 mg, robenidine (Robenz®) 33 mg en salinomycine (Sacox®) 60 mg.
Om een homogene menging te waarborgen werd de benodigde hoeveelheid premix eerst met ongeveer 2,5 kg meel voorgemengd. Vervolgens werd dit voormengsel in een mengapparaat (Naturamix, machine nr. m19091, Naturamix B.V., Haarlem) met het resterende voeder gemengd. De concentraties van de anticoccidioseproducten in het proefvoer werden gecontroleerd zoals eerder beschreven door Peek en Landman (17).

Voorbereiding van de inocula
Oöcysten van de *Eimeria* spp. veldisolaten werden uit verse mestmonsters (circa 1 kg) gezuiverd en vervolgens toegediend aan specified-pathogen-free (SPF) vleeskuikens voor vermeerdering (19). De door vermeerdering verkregen oöcysten werden gesuspendeerd in een 2,5 procent (w/v) kaliumbichromaatoplossing en bij 2-8°C bewaard. Identificatie van de *Eimeria* spp. aanwezig in de veldisolaten gebeurde op basis van postmortaal onderzoek, waarbij de locatie en de morfologie van de laesies werden gebruikt als parameters (13, 16). Het aantal oöcysten in de inocula werd dusdanig vastgesteld dat een laesiescore van twee tot drie op de schaal van Johnson & Reid (11) behaald zou worden.
Vóór het toedienen van de inocula werd kaliumbichromaat door herhaald centrifugeren uit de oöcystensuspensies gewassen en werden de oöcysten in kraanwater geresuspendeerd. Het aantal oöcysten in de inocula werd met behulp van een Fuchs-Rosenthal-bloedceltelkamer bepaald. De kuikens werden in de krop geïnfecteerd met behulp van een tuberculinespuitje (1 ml) zonder naald.

Laesiescores en oöcystentelling per gram feces

Zes dagen na infectie (D+6) werden vijf kuikens per proefgroep aan postmortaal onderzoek onderworpen en werden de individuele coccidioselaesiescores volgens de methode van Johnson & Reid (11) vastgesteld.

Van iedere proefgroep werd vanaf D+4 tot D+8 (Spaanse isolaten vanaf D+4 tot D+6) na de coccidiose-infectie de feces verzameld voor het bepalen van het aantal oöcysten per gram. De oöcystentellingen werden verricht volgens een modificatie van de McMaster-telkamer verzadigde zoutflotatietechniek zoals beschreven door Peek en Landman (17).

Bepaling van het gevoeligheidprofiel

Het gevoeligheidsprofiel van de afzonderlijke *Eimeria* spp. aanwezig in de veldisolaten voor de anticoccidiosemiddelen werd vastgesteld op basis van het percentage reductie van de gemiddelde laesiescore van de gemedicineerde groep ten opzichte van de geïnfecteerde onbehandelde groep. De volgende rekenformule werd hiervoor gebruikt:

$$\text{Reductiepercentage} = 100\% - \frac{\text{gem. laesiescore gemedicineerde groep}}{\text{gem. laesiescore GOC groep}} \times 100\%$$

Een reductiepercentage van 0-30 procent duidt op resistentie, 31-49 procent reductie staat voor een verminderde gevoeligheid of gedeeltelijke resistentie en een reductie van vijftig procent of meer betekent volledige gevoeligheid voor het geteste anticoccidioseproduct (14, 15).

Resultaten

Inocula

De 24 *Eimeria* spp. veldisolaten bevatten drie verschillende *Eimeria* spp.. *E. acervulina* werd tweeëntwintig keer vastgesteld waarvan negen in enkelvoud, twee in combinatie met *E. tenella*, negen in combinatie met *E. maxima* en twee in combinatie met *E. tenella* en *E. maxima*. *E. tenella* en *E. maxima* werden naast de eerdergenoemde combinaties één keer als enige soort waargenomen.

E. acervulina was hiermee de meest voorkomende species en werd in (22/24) 92 procent van de onderzochte veldisolaten aangetroffen. *E. maxima* werd in (12/24) vijftig procent van de onderzochte veldisolaten waargenomen en *E. tenella* werd in (5/24) 21 procent waargenomen. In tabel 2 wordt een overzicht gegeven van de gebruikte infectiedoses (aantal gesporuleerde oöcysten per dier) en aanwezige *Eimeria*-species per veldisolaat.

Laesiescores

De gemiddelde laesiescore ± standaarddeviatie (SD) in de geïnfecteerde onbehandelde controlegroepen was voor *E. acervulina* (n = 105) 2,1 ± 0,8, voor *E. tenella* (n = 15) 2,3 ± 1,1 en voor *E. maxima* (n = 55) 1,7 ± 0,9. De laesiescores van de *Eimeria* spp. aanwezig in veldisolaten 2001-4 en 2001-11 zijn niet bij deze berekeningen betrokken vanwege het optreden van sterfte (zie later).

Gevoeligheidstesten

Een overzicht van de gemiddelde laesiescores en het aantal oöcysten per gram feces per anticoccidiosemiddel en *Eimeria* spp. veldisolaat wordt in tabel 3 weergegeven.

De sterfte in de GOC van isolaat 2001-4 bedroeg tachtig procent en werd veroorzaakt door de *E. tenella*-stam die in dit veldisolaat aanwezig was. De gevoeligheid van *E. acervulina* en *E. maxima* aanwezig in dit isolaat kon als gevolg van deze sterfte niet vastgesteld worden. In de GOC en de met narasin gemedicineerde groep van veldisolaat 2001-11 werd respectievelijk veertig en zestig procent sterfte door *E. tenella* veroorzaakt.

Tabel 4 geeft een overzicht van de gevoeligheid van in de veldisolaten voorkomende *Eimeria* spp. per anticoccidiosemiddel volgens de criteria van McDougald (14, 15).

Tabel 2. Infectiedoses (aantal gesporuleerde oöcysten) per dier en *Eimeria* spp. aanwezig in de veldisolaten.

Veldisolaat	*Eimeria*-spp.	Infectie dosis (x 103)
2000-1 (S)	*E. acervulina/E. maxima*	50
2000-2 (S)	*E. acervulina*	35
2000-3 (S)	*E. acervulina/E. maxima*	10
2000-4 (S)	*E. acervulina/E. maxima*	50
2000-5 (S)	*E. acervulina/E. tenella*	10
2001-1 (D)	*E. acervulina*	50
2001-2 (D)	*E. acervulina*	40
2001-3 (D)	*E. acervulina/E. maxima*	50
2001-4 (D)	*E. acervulina/E. tenella/E. maxima*	15
2001-5 (D)	*E. acervulina/E. maxima*	30
2001-6 (D)	*E. acervulina*	50
2001-7 (D)	*E. acervulina/E. maxima*	30
2001-8 (NL)	*E. maxima*	36
2001-9 (NL)	*E. acervulina/E. maxima*	41
2001-10 (NL)	*E. acervulina*	53
2001-11 (NL)	*E. tenella*	10
2001-12 (NL)	*E. acervulina/E. maxima*	40
2001-13 (NL)	*E. acervulina/E. tenella/E. maxima*	21
2002-1 (NL)	*E. acervulina*	50
2002-2 (NL)	*E. acervulina*	50
2002-3 (NL)	*E. acervulina*	50
2002-4 (NL)	*E. acervulina/E. maxima*	50
2002-5 (NL)	*E. acervulina*	50
2002-6 (NL)	*E. acervulina/E. tenella*	10

(S) = Spanje, (D) = Duitsland, (NL) = Nederland

Discussie

De infectiedoses van de inocula waren dusdanig gekozen dat een laesiescore van 2-3 zou worden behaald en geen sterfte zou optreden in de geïnfecteerde onbehandelde proefgroepen. Voor *E. acervulina* werd gemiddeld een laesiescore van 2,1 vastgesteld, voor *E. tenella* 2,3 en voor *E. maxima* 1,7. Met uitzondering van de veldisolaten 2001-4 en 2001-11, waarbij ten gevolge van een ernstige klinische *E .tenella*-infectie sterfte optrad en de laesiescores voor *E. maxima*, werd met de gebruikte infectiedosis de doelstelling behaald. De lagere scores voor *E. maxima* kunnen het gevolg geweest zijn van een te lage infectiedosis. Het is echter ook mogelijk dat *E. maxima* door *E. acervulina* werd beïnvloed omdat deze laatste soort een kortere prepatente periode heeft. Bovendien kan *E. acervulina* bij ernstige infecties ver buiten het duodenum spreiden waarbij darmepitheelcellen die door *E. maxima* worden benut, reeds vernietigd zijn (26).

Alle 24 *Eimeria* spp. veldisolaten waren afkomstig van

vleeskuikenbedrijven waar op het tijdstip van verzamelen géén ernstige klinische coccidioseproblemen aanwezig waren. De onderzochte *Eimeria* spp. waren echter tegen het merendeel van de in het onderzoek betrokken anticoccidiosemiddelen resistent.

Een belangrijke opmerking dient te worden geplaatst ten aanzien van het evalueren van resistentie van *E. maxima* tegen diclazuril. Dit product is met name werkzaam aan het einde van de *E. maxima*-levenscyclus waarbij de formatie van de oöcystewand wordt aangetast, hetgeen leidt tot een abnormaal verdikte incomplete celwand en necrose van de gevormde zygoot (20). Hierdoor kunnen ondanks een volledige gevoeligheid darmlaesies waargenomen worden, terwijl de oöcystenproductie beperkt of zelfs nihil zal zijn. In geval van resistentie zal de oöcystenuitscheiding echter niet verminderd zijn.

Het aantal uitgescheiden oöcysten na infectie met de verschillende *Eimeria* spp. veldisolaten varieert sterk en is soms moeilijk interpreteerbaar. Een reden hiervoor is dat veel veldisolaten meerdere *Eimeria* spp. bevatten die kunnen verschillen in pathogeniteit en oöcystenproductie. Bovendien hebben de verschillende species vaak andere gevoeligheidsprofielen (18) en kan het zogenaamde 'crowding'-effect een belangrijke rol spelen. Dit fenomeen treedt op wanneer veel gastheercellen verloren gaan gedurende de schizogonie (aseksuele fase), zodat er géén cellen meer beschikbaar zijn voor de gametogonie (seksuele fase) en dus de oöcystenproductie (26). Een andere reden kan zijn dat individuele variatie bestaat in gevoeligheid voor coccidiose bij de proefdieren, zelfs als die nauw verwant zijn. Daarnaast zijn de proeven niet op dezelfde tijd uitgevoerd, waardoor verschillen tussen partijen proefdieren een rol kunnen spelen.

Het aantal oöcysten per gram feces van proefgroepen die geïnfecteerd zijn met hetzelfde veldisolaat is meestal wel goed interpreteerbaar. Dit is met name het geval wanneer het isolaat gevoelig is voor het onderzochte anticoccidiosemiddel. Een goed voorbeeld hiervan is het anticoccidiosemiddel meticlorpindol/methylbenzoquaat. Aan de hand van de laesiescore werd gevoeligheid hiervoor vastgesteld, hetgeen werd bevestigd door middel van de oöcystentellingen in de feces.

Resistentie tegen alle bestaande anticoccidiosemiddelen is eerder beschreven (3, 4, 5, 14, 15, 21) en de gevoeligheid voor middelen die geruime tijd 'rust' hebben gehad, herstelt vaak. Men dient echter wel rekening te houden met een versnelde terugkeer van de resistentie (4). In de gevoeligheidstesten vertoont meticlorpindol/methylbenzoquaat de meeste anticoccidioseactiviteit en de geringe inzet van dit middel gedurende de laatste jaren (sinds 1999 nagenoeg niet meer gebruikt, volgens opgave van de deelnemende bedrijven) vormt hiervoor een goede verklaring.

Een dergelijk anticoccidiosemiddel zou goed gebruikt kunnen worden om de coccidiose-infectiedruk op de bedrijven met resistentieproblemen te verlagen. Vervolgens zou als gevolg van een rotatie met een levend coccidiosevaccin de gevoeligheid van de bestaande veldpopulatie zich kunnen herstellen. Het exacte aantal afmestrondes dat achtereenvolgens dient te worden gevaccineerd om de gevoeligheid van de *Eimeria* spp. op het bedrijf te herstellen, is mede afhankelijk van het gebruikte coccidiosevaccin en de pathogeniteit van de te verdringen resistente *Eimeria* spp. (7, 8). Het gewijzigde gevoeligheidspatroon van de betrokken *Eimeria* spp. veldisolaten kan vervolgens door het regelmatig uitvoeren van gevoeligheidstesten, wat thans de enige betrouwbare

Tabel 3. Overzicht gemiddelde laesiescores en aantal oöcysten per gram feces (x 10^3) per *Eimeria* spp. veldisolaat en anticoccidiosemiddel.

	DIC			HAL			LAS			MET/METH			MON			NAR			NAR/NIC			NIC			ROB			SAL			GOC		
	ac	te	ma	opg	ac	te	ma	opg	Ac	te	ma	opg	ac	te	ma	opg	ac	te	ma	opg	ac	te	ma	opg	ac	Te	ma	opg	ac	te	ma	opg	ac	te	ma	opg
2000-1 (S)	2,4	---	2,0	4,20									1,6	---	1,0	0,48									2,4	---	1,0	0,52								
2000-2 (S)	2,8	---	---	1,30									3,0	---	---	1,20									2,8	---	---	2,00								
2000-3 (S)	1,4	---	1,4	0,19									1,0	---	1,0	0,18									1,8	---	1,4	0,59								
2000-4(S)	3,0	---	1,2	0,68									2,0	---	1,0	0,70									2,6	---	0,0	0,32								
2000-5 (S)	0,8	0,0	---	0,28									1,0	0,6	---	0,36									1,0	0,8	---	0,12								
2001-1 (D)					3,0	---	---	1,30																					0,0	0,8	---	0,18	1,0	0,8	---	0,11
2001-2 D)					2,0	---	---	0,68																					2,2	---	---	1,70	2,6	---	---	2,40
2001-3 (D)					2,0	---	0,0	0,11																					2,2	---	---	0,97	3,0	---	---	2,40
2001-4 (D)					0,4	0,8	0,4	0,26																					1,2	---	1,2	0,64	3,0	---	1,2	1,40
2001-5 (D)					1,0	---	0,6	0,25																					1,0	---	1,8	0,23	1,4	---	2,2	0,35
2001-6 (D)					2,2	---	---	3,40																					2,6	---	---	3,90	3,4	---	---	3,80
2001-7 (D)					2,4	---	0,2	1,40																					1,6	---	1,4	1,20	1,4	---	2,2	1,10
2001-8 (NL)	---	---	2,6	0,01					---	---	2,6	0,08					---	---	2,4	0,05	---	---	1,2	0,02	---	---	2,6	0,07					---	---	1,6	0,05
2001-9 (NL)	1,2	---	0,4	2,00					0,0	---	0,0	0,00					1,6	---	0,2	2,20	1,4	---	0,0	1,60	1,8	---	0,0	2,30					1,2	---	0,6	0,90
2001-10 (NL)	1,4	---	---	4,70					0,0	---	---	0,00					1,4	---	---	1,70	1,6	---	---	2,50	1,6	---	---	1,00					1,2	---	---	1,40
2001-11 (NL)	---	0,0	---	0,00					---	0,0	---	0,00					---	3,6	---	0,02	---	3,0	---	0,09	---	3,2	---	0,01					---	3,2	---	0,22
2001-12 (NL)	1,6	---	1,0	4,00					0,4	---	0,2	0,01					1,8	---	0,8	2,10	2,2	---	0,6	2,10	2,4	---	0,4	3,00					1,0	---	1,2	0,14
2001-13 (NL)	1,8	2,0	1,2	3,50					0,2	0,0	0,0	0,01					1,8	2,4	1,4	3,30	1,0	2,6	0,8	1,80	1,2	2,8	1,4	2,60					1,0	2,8	0,8	1,40
2002-1 (NL)	2,2	---	---	2,10	1,4	---	---	2,23	2,2	---	---	3,80					1,4	---	---	2,89	1,0	---	---	2,00					1,6	---	---	1,18	1,4	---	---	1,05
2002-2 (NL)	2,4	---	---	2,20	3,0	---	---	3,10	2,4	---	---	3,99					1,6	---	---	2,90	2,0	---	---	1,47					2,6	---	---	2,59	2,6	---	---	1,13
2002-3 (NL)	2,6	---	---	3,37	1,8	---	---	1,69									2,8	---	---	1,69	1,6	---	---	2,29					1,0	---	---	0,70	1,2	---	---	1,44
2002-4 (NL)	3,0	---	2,4	0,78	1,8	---	0,0	0,68					0,0	---	---	0,00	2,4	---	1,6	0,96	1,8	---	2,2	1,05					0,8	---	0,0	0,20	2,2	---	1,2	0,52
2002-5 (NL)	2,0	---	---	4,50	2,4	---	---	1,70	2,4	---	---	6,19					2,2	---	---	3,10	2,4	---	---	3,80					0,2	---	---	0,02	2,0	---	---	2,90
2002-6 (NL)	0,8	2,6	---	0,54	1,0	1,0	---	0,07	1,0	2,0	---	0,31					1,0	2,8	---	0,74	1,0	2,8	---	0,49					0,8	0,0	---	0,11	1,0	3,0	---	0,34

Legenda van tabel 3: DIC = diclazuril; HAL = halofuginone; LAS = lasaloceid; MET/METH = meticlorpindol/methylbenzoquaat; MON = monensin; NAR = narasin; NIC = nicarbazine; ROB = robenidine; SAL = salinomycine; GOC = geïnfecteerde onbehandelde controle; ac = *Eimeria acervulina*; te = *E. tenella*; ma = *E. maxima*; S = Spanje; D = Duitsland; NL = Nederland

Tabel 4. Samenvattend overzicht van de gevoeligheid van de Eimeria species per gevoeligheidstest aanwezig in de veldisolaten volgens de criteria van McDougald.

Ac. middel	*E. acervulina* R	VG	G	*E. tenella* R	VG	G	*E. maxima* R	VG	G
DIC	5/-/3/6*	0/-/1/0	0/-/0/0	0/-/0/1	0/-/1/0	1/-/1/0	3/-/3/1	0/-/0/0	0/-/1/0
HAL	-/3-/3	-/3/-/3	-/0/-/0	-/0/-/0	-/0/-/0	-/1/-/1	-/0/-/0	-/0/-/0	-/3/-/1
LAS	-/-/-/4	-/-/-/0	-/-/-/0	-/-/-/0	-/-/-/1	-/-/-/0	-/-/-/-	-/-/-/-	-/-/-/-
METI/METH	-/1/0/0	-/1/0/0	-/4/4/2	-/0/0/-	-/0/0/-	-/1/2/-	-/1/1/1	-/0/0/0	/2/3/0
MON	4/-/-/-	1/-/-/-	0/-/-/-	1/-/-/-	0/-/-/-	0/-/-/-	2/-/-/-	1/-/-/-	0/-/-/-
NAR	-/-/3/4	-/-/1/2	-/-0/0	-/-/2/1	-/-/0/0	-/-/0/0	-/-/3/1	-/-/0/0	-/-/1/0
NAR/NIC	-/6/3/2	-/0/1/3	-/0/0/1	-/1/2/1	-/0/0/0	-/0/0/0	-/0/1/1	-/1/0/0	-/2/3/0
NIC	5/5/4/-	0/1/0/-	0/0/0/-	1/1/2/-	0/0/0/-	0/0/0/-	1/2/2/-	1/0/0/-	1/1/2/-
ROB	-/-/-/3	-/-/-/0	-/-/-/3	-/-/-/0	-/-/-/0	-/-/-/1	-/-/-/0	-/-/-/0	-/-/-/1
SAL	0/5/1/4	1/0/2/1	4/1/1/1	1/0/2/1	0/1/0/0	0/0/0/0	1/2/1/0	1/1/1/1	1/0/2/0

DIC = diclazuril; HAL = halofuginone; LAS = lasalocid; METI/METH = meticlorpindol/methylbenzoquaat; MON = monensin; NAR = narasin; NIC = nicarbazine; ROB = robenidine; SAL = salinomycine; R = resistent; VG = verminderd gevoelig; G = gevoelig; - = not done; * Data representeren achtereenvolgens aantal isolaten per categorie van Spanje (2000)/Duitsland (2001)/Nederland (2001)/Nederland (2002)

methode is om dit te meten, worden vastgesteld.

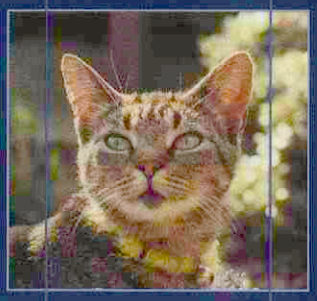
Ofschoon in recente gevoeligheidstesten veel resistentie wordt aangetoond, lijkt het aantal gevallen van klinische coccidiose in Nederland niet toe te nemen (17). Het is zeer goed denkbaar dat juist ten gevolge van de 'inefficiënte' werking van de anticoccidiosemiddelen een immunisatie van de dieren plaatsvindt door het optreden van subklinische 'trickle' infecties die vergelijkbaar zijn met een vaccinatie (2, 10).

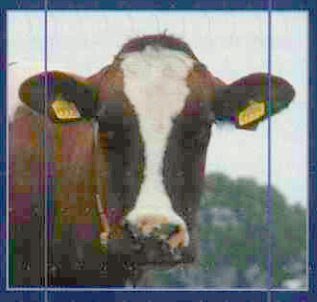
Routinematig worden weinig gevoeligheidsonderzoeken uitgevoerd, waardoor belangrijke gegevens over resistentieontwikkeling worden gemist (6). Gevoeligheidstesten zijn van groot belang voor het doeltreffend inzetten van anticoccidiosemiddelen en het opzetten van adequate coccidiosebestrijdingsprogramma's. Bovendien kan door een efficiënte anticoccidiosestrategie een verdere toename van het aantal multiresistente *Eimeria* spp. worden voorkomen.

Literatuur

1. Braunius WW. Coccidiosis bij slachtkuikens. Tijdschr Diergeneeskd 1980; 105: 11-20.
2. Chapman HD. *Eimeria tenella* in chickens: studies on resistance to the anticoccidial drugs monensin and lasalocid. Vet Parasitol 1976; 2: 187-96.
3. Chapman HD. Isolates of *Eimeria tenella:* studies on resistance to ionophorous anticoccidial drugs. Res Vet Sci 1986; 41: 281-2.
4. Chapman HD. Drug resistance in coccidia of the fowl. In Boray JC, Martin PJ, and Roush RT. eds. Resistance of parasites to antiparasitic drugs. Rahway NJ.: MSD Agvet, Merck & Co., Inc. 1990: 33-41.
5. Chapman HD. Biochemical, genetic and applied aspects of drug resistance in *Eimeria* parasites of the fowl. Avian Pathol 1997; 26: 221-44.
6. Chapman HD. Evaluation of the efficacy of anticoccidial drugs against *Eimeria* species in the fowl. Int J Parasitol 1998; 28: 1141-4.
7. Chapman HD. Practical use of vaccines for the control of coccidiosis in the chicken. World Poult Sci 2000; 56: 7-20.
8. Chapman HD, Cherry TE, Danforth HD, Richards G, Shirly MW, and Williams RB. Sustainable coccidiosis control in poultry production: the role of live vaccines. Int J Parasitol 2002; 32: 617-29.
9. Hodgson JN. Oocyst counting technique for coccidiostat evaluation. Exp Parasitol 1970; 28: 99-102.
10. Jeffers TK. Anticoccidial drug resistance: a review with emphasis on the polyether ionophores. In Yvore P. ed. Proceedings of the Vth International Coccidiosis Conference. Tours, France, 1989: 295-308.
11. Johnson J, and Reid WM. Anticoccidial drugs: lesion scoring techniques in battery and floor-pen experiments with chickens. Exp Parasitol 1970; 28: 30-6.
12. Levine ND. Introduction, history and taxonomy in: The Coccidia 1. University Park Press, Baltimore. 1973.
13. Long PL, Millard BJ, Joyner LP, and Norton CC. A guide to laboratory techniques used in the study and diagnosis of avian coccidiosis. Folia Vet Lat 1976; 6: 201-17.
14. McDougald, LR, Fuller L, and Solis J. Drug sensitivity of 99 isolates of coccidia from broiler farms. Avian Dis 1986; 30: 690-4.
15. McDougald LR, DaSilva JM, Solis J, and Braga M. A survey of sensitivity to anticoccidial drugs in 60 isolates of coccidia from broiler chickens in Brazil and Argentina. Avian Dis 1987, 31: 287-92.
16. McDougald LR, and Reid WM. Coccidiosis. In Calnek BW, Barnes HJ, Beard CW, McDougald LR, and Saif YM, eds. Diseases of Poultry 10th edn,. Ames: Iowa State University Press. 1997: 865-83.
17. Peek HW, and Landman WJM. Resistance to anticoccidial drugs of Dutch avian *Eimeria* spp. field isolates originating from 1996, 1999 and 2001. Avian Pathol 2003; 32: 391-401.
18. Reid WM. Relative value of oocysts counts in evaluating activity. Avian Dis 19: 802-11.
19. Ryley JF, Meade R, Hazelhurst J, and Robinson TE. Methods in coccidiosis research: separation of oocysts from faeces. Parasit 1976; 73: 311-26.
20. Verheyen A, Maes L, Coussement W, Vanparijs O, Lauwers F, Vlaminckx E, and Marsboom R. Ultrastructural evaluation of the effects of diclazuril on the endogenous stages of *Eimeria maxima* and *E. brunetti* in experimentally inoculated chickens. Parasitol Res 1989; 75: 604-10.
21. Vertommen MH, and Peek HW. Anticoccidial efficacy of diclazuril (Clinacox®) in broilers: sensitivity tests; resistance development; cross resistance to Baycox®. In: Barta JR, and Fernando MA. eds. Proceedings of the VIth International Coccidiosis Conference. Guelph, Canada. 1993: 154-5.
22. Vertommen M. Coccidiosis control methods. In proceedings of the Paracox European Symposium, Annecy, France. 1996: 11-20.
23. Weber GM. Optimum use of anticoccidial products for efficacious prevention of poultry coccidiosis. In: Shirley MW, Tomley FM, and Freeman BW, eds. Proceedings of the VIIth International Coccidiosis Conference Oxford. United Kingdom. 1997: 51-2.
24. Williams RB. Epidemiological aspects of the use of live anticoccidial vaccines for chickens. Int J Parasitol 1998; 28: 1089-98.
25. Williams RB. A compartmentalised model for the estimation of the costs of coccidiosis to the world's chicken production industry. Int J Parasitol 1999; 29: 1209-29.
26. Williams RB. Quantification of the crowding effect during infections with the seven *Eimeria* species of the domesticated fowl: its importance for experimental design and the production of oocysts stocks. Int J Parasitol 2001, 31 1056-69.
27. Williams RB. Anticoccidial vaccines for broiler chickens: pathways to success. Avian Pathol 2002; 31: 317-53.

Teamwork
in de praktijk





Fotografie: Geert Bistervels

InstruVet is uw partner op het gebied van veterinair medische techniek. Wij zijn een dochter van de dierenartscoöperatie AUV, dit betekent voor u de zekerheid van vertrouwde service, uitstekende kwaliteit en natuurlijk het financiële voordeel van het coöperatief inkopen. U kunt bij ons terecht voor een zeer omvangrijk totaalpakket aan producten, waaronder apparatuur, instrumentarium, verbandmiddelen en hechtmateriaal. Uiteraard kunt u naast deze producten ook terecht voor deskundig advies.

InstruVet
VETERINAIR MEDISCHE TECHNIEK

InstruVet C.V., Beversestraat 23, Postbus 170, 5430 AD Cuijk, Tel.: (0485) 33 55 11, Fax: (0485) 33 55 22, E-mail: info@instruvet.nl

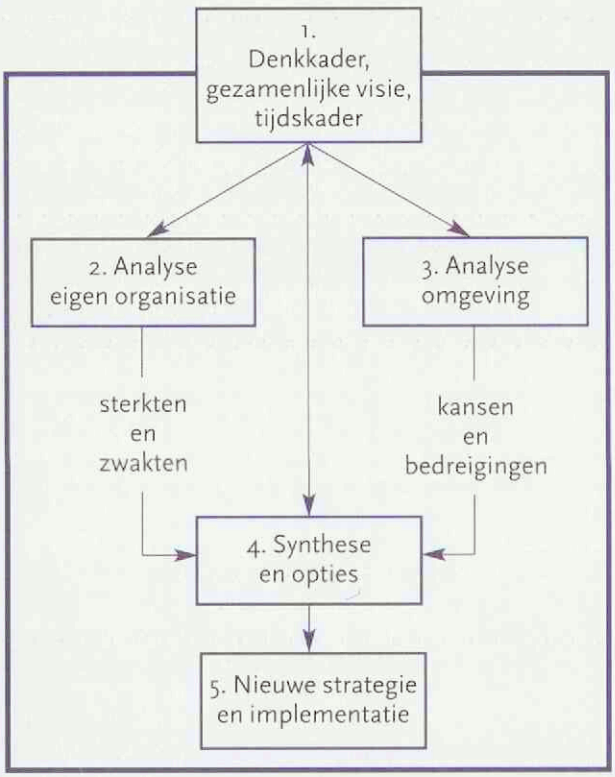
Serie veterinair ondernemen deel 4

Synthese: maken en kiezen van een plan

Jan Hulsen

Vijf artikelen over veterinair ondernemen beschouwen een aantal belangrijke aspecten van strategisch ondernemen. Deze informatie helpt dierenartsen bij het vaststellen van een strategie, voor de eigen persoon en voor de eigen onderneming. Tevens biedt het veterinaire adviseurs aanknopingspunten om bedrijven op strategisch niveau te adviseren.

De serie volgt het onderstaand schema voor strategieontwikkeling:



Het proces van strategievorming in vijf stappen

Alles begint met een dienst of een product die voldoende waarde creëert voor klanten zodat zij er genoeg voor willen betalen. De betaling moet bij u terechtkomen en u moet er voldoende winst aan overhouden. Dan dient het kunstje dat u beheerst u duurzaam concurrentievoordeel op te leveren. De eerste de beste mag niet direct met uw product of uw klanten aan de haal gaan. Vervolgens gaat het om de kwaliteit van de diensten (hoe meet je dat?) en om de kwaliteit van het bedrijf (onder andere innovatievermogen, kwaliteit arbeid, besturing). Vaktechniek is des dierenarts, veel van de andere benodigde vaardigheden niet. Die kwaliteiten zullen door de meeste veterinaire ondernemingen ontwikkeld en ingekocht moeten worden. Tenslotte horen goed koopmansschap, creativiteit en natuurlijk leiderschap onlosmakelijk bij succesvol ondernemen. Wat bijvoorbeeld leidt tot een goede relatie met de omgeving.

Dit artikel gaat over het weloverwogen kiezen van een koers met de onderneming. Weloverwogen betekent op basis van de juiste objectieve feiten en rationele inschatting, overgoten met creativiteit en ondernemerschap. Aan het eind bezit u een ondernemersplan waar u achter staat. Op elk moment in het proces kunt u terug naar af: denkkader, visie, identiteit.

Bedrijfskundigen, economen en anderen hebben meters boekenplank geproduceerd met gedachten, inzichten en modellen over strategische analyse en het opstellen van een strategie. Daarbij is men het regelmatig op creatieve wijze met elkaar oneens. Bijvoorbeeld over het feit of je wel een strategisch plan kúnt maken. Je mikt daarbij immers op een doel dat niet helder is, dat verschuift en verandert. Moet strategie niet een gemeenschappelijke idee zijn, dat je stap voor stap ten uitvoer brengt? Dus strategie als een reis, een proces, en niet als een omschreven plan.
Ik vind beide gezichtspunten waardevol. De laatste jaren leren het bedrijfsleven keihard dat een goed uitgevoerde strategie, met een duidelijke focus, de basis vormt om te overleven. Dus er moet een expliciete strategie zijn, die geconcretiseerd wordt in het bedrijfsplan. Dat bedrijfsplan heeft een reikwijdte van niet meer dan twee jaar.
Waar liggen volgens mij de strategische noten om te kraken in het proces van synthese en weging van opties? Bij de keuze van de markt/markten/klanten/producten/diensten (de focus), bij de marktbenadering (marketing, de leverantie/productie) en bij de kwaliteit van de interne organisatie.
Voor elke onderneming geldt dat er economisch rendement behaald moet worden. Dat is dus geen specifiek veterinair issue.

Verander en doe andere dingen

Nagenoeg alle veterinaire markten hebben hun groei verloren in aantallen dieren. De veehouderij krimpt, het aantal gezelschapsdieren stabiliseert. Bovendien daalt het volume aan klinische dienstverlening per landbouwhuisdier. Te veel dierenartsen missen de beheersing over hun professionele situatie en hebben geen positief-uitdagende toekomstverwachting. Dit klinkt erg negatief en dat is reëel maar niet terecht. Want vele praktijken doen het goed en ongetwijfeld ligt voor iedere veterinair ergens een mooie professionele toekomst.
Om deze mooie toekomst zeker te stellen moeten de veterinair ondernemer en de veterinair professional op de eigen krachten bouwen en controle nemen over de eigen koers en keuzes. Dat kan door kennis en sturing, zelfkennis en marktkennis. Plus intuïtie, ondernemerschap en leiderschap.
Al met al lijken we met teveel dierenartsen voor bepaalde huidige markten. Dat betekent dat we twee oplossingen hebben: dierenartsen verplaatsen naar andere markten, of de bestaande markten verruimen.
Dierenartsen verplaatsen zich vanzelf als ze een goede persoonlijke strategie ontwikkelen en als hun onderneming een

Het ondernemersplan

1	Managementsamenvatting
2	Doel en strategie
2.1	Missie
2.2	Strategie
2.3	Omzetschatting
3	Omgevingsanalyse
3.4	Trends
3.5	De markt
3.6	De bedrijfstak
3.7	Concurrentie-analyse
4	Marketingplan
4.8	Marketingdoelstelling
4.9	Product
4.10	Prijs
4.11	Promotie
4.12	Plaats en distributie
5	Productieplan
5.13	Productieproces
5.14	Innovatie
5.15	Logistiek
5.16	Bedrijfspand
6	Managementplan
6.17	De ondernemer
6.18	Organisatiestructuur
6.19	Personeel
6.20	Ondernemingsvorm
6.21	Verzekeringen
6.22	Externe adviseurs
7	Financiering
7.23	Investeringsbegroting
7.24	Beginbalans
7.25	Liquiditeitsprognose
7.26	Financieringsplan
7.26.1	Eigen vermogen
7.26.2	Vreemd vermogen
7.26.3	Overige financieringsvormen

Structuur van een ondernemingsplan (Het Ondernemersplan, Thinktank Centers of Entrepeneurship, 1997, pag. 34)

goede strategie heeft. Dat aspect is daarmee geregeld. De markt verruimen is een kwestie die binnen de strategie valt. Hoe je dat doet? Meer producten en diensten, meer omzet per klant, meer klanten. Nieuwe markten geven ook verruiming.

In mijn visie moeten we in ieder geval met z'n allen nauwer inspelen op de diverse behoeften van de diverse klanten. Dat betekent dat we een grotere variatie aan klantgroepen en klantvragen gaan krijgen. Hoe dichterbij je kijkt, hoe groter de verschillen. Omgekeerd is het een realiteit dat er steeds grotere verschillen ontstaan tussen klanten. En deze grotere variatie in de omgeving is ook alleen op te vangen door grotere variatie binnen de beroepsgroep.

Ik ga dus de veterinaire veelvormigheid bejubelen. Eenieder aanzetten tot experimenteren. Ze aanraden om juist niét te doen wat de buurman doet, of om het samen te doen. Hulde aan de diversiteit. Probeer elkaar de loef af te steken met vernieuwingen, verbeteringen en met de - niet jokken - opbrengsten die ze genereren.

Alles mag, mits de wet gerespecteerd wordt en de waarden van de beroepsgroep. Ik zeg hier bewust de waarden van de beroepsgroep en niet de normen. Want normen moeten regelmatig bijgesteld worden, net als de wet.

Vergeet bij het experimenteren vooral niet naar de eigen productiviteit en efficiëntie te kijken. Als jouw productiekosten sneller dalen dan de marktprijzen, dan stijgt je rendement. Bovendien krimpt de dierlijke productiesector niet uit vrije wil, maar vanwege druk op de rendementen.

De uitkomst van de synthese

Aan het einde van een strategievormend proces heeft de onderneming dus een expliciete strategie. Deze strategie dient om een langdurige concurrentievoordeel in het bezit te krijgen. Concurrentievoordeel? Dat de onderneming langere tijd succesvol kan voorbestaan, op basis van unieke producten of diensten die waarde leveren aan de klant.

Deze strategie benoemt allereerst waarmee de onderneming concurreert, dat wil zeggen welke producten of diensten het op de markt brengt en de wijze waarop het deze produceert. Denk bij dat laatste aan productiemiddelen (apparaten, gebouwen, geld, personeel) en specifieke vaardigheden van de onderneming (competenties).

De basis van de veterinaire waardecreatie schuilt in de competenties van de dierenarts als autoriteit op het gebied van dier(on)gezondheid (patho-/fysiologie), dierenwelzijn (dierhouderij) en veterinaire volksgezondheid. Plak daar kennisgebieden aan vast als hygiëne, epidemiologie, risicomanagement, speciesoverschrijdende kennis, generalisme, scheidsrechterschap, en je staat versteld hoeveel prachtige banen en diensten door de veterinair ingevuld kunnen worden. Het heeft de beroepsgroep in het verleden reeds een aantal prachtige monopolies opgeleverd.

Waardecreatie omzetten in rendement voor de onderneming vergt weer zijn eigen competenties. Deze liggen op het vlak van marketing en bedrijfsmanagement.

Vervolgens stelt de strategie vast hoe de praktijk zich positioneert:

1. kostenleiderschap (lage prijzen, door lage kosten per eenheid product)
2. specialiteiten (toegevoegde waarde, duur)
3. nichespeler (focus op een gespecialiseerd product met een kleine markt, met weinig/geen concurrentie)

Onze onderneming levert klinische dienstverlening aan honden- en reptielenbezitters in de wijde omgeving, vanuit één praktijkpand. De middelen die wij inzetten zijn dierenartsen, assistenten, een röntgenapparaat, een echo, twee parallelle operatiefaciliteiten en een Vettest. Een belangrijke kerncompetentie vormt onze doortastendheid en efffectiviteit. Daar hebben we veel in geïnvesteerd en dat doet niemand ons na. De klant komt binnen, heeft onmiddellijk contact met een medewerker die heel effectief en doelgericht de klantvraag opneemt. Vervolgens gaan we snel en zakelijk aan de slag om deze vraag op te lossen. Continu ervaart de klant dat we met hem bezig zijn.

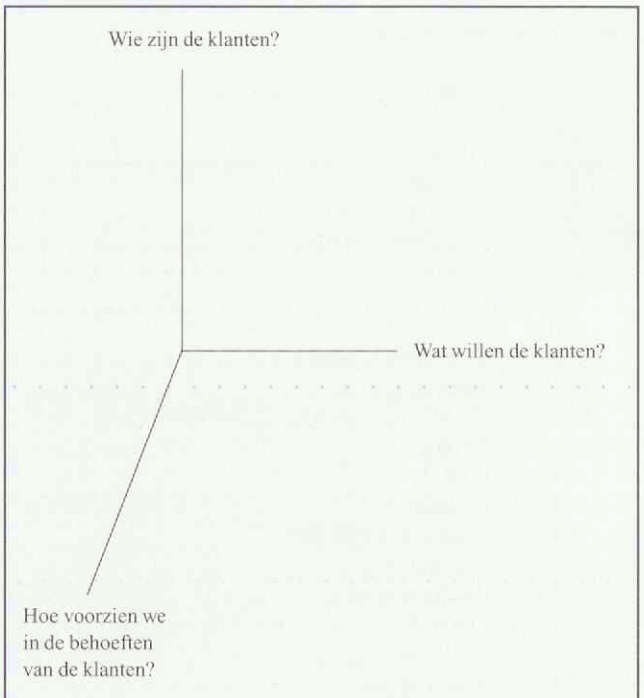
Veel patiënten nemen we 's ochtends tussen 7.30 en 8.00 uur in ontvangst, waarna de eigenaar ze 's avonds tussen zes en zeven weer ophaalt. Patiënten die we binnen onze mogelijkheden niet snel en afdoende kunnen helpen, sturen we door naar een vaste relatie. We laten iemand maximaal één keer uit een consult komen zonder een therapie of duidelijkheid.

We meten voortdurende onze prestaties en gebruiken de uitkomsten voor evaluaties en bijsturing, in teamverband.

Bovenstaande fictieve praktijk heeft zich als lage kostenpraktijk gepositioneerd. Het gehele productieproces is gericht op de paar producten die men levert: vaccinaties, operaties, eenvoudige klinische klachten. Iedere medewerker werkt heel effectief. Patiënten die niet in de productiestroom passen, worden zo snel mogelijk doorverwezen. Als die al binnenkomen, want de praktijk maakt de buitenwereld duidelijk kenbaar wat ze wel en niet te bieden heeft. Daardoor kan men lage tarieven hanteren en toch een hoog rendement behalen. De kwaliteit van het werk is goed en wordt voortdurend gemeten, net als het rendement per dierenarts, per klant en per operatieruimte.
Maar de fictieve praktijk is tevens een nichespeler, want ze heeft ook reptielen als doelgroep. De tarieven voor deze patiënten liggen relatief veel hoger, maar dat hebben de eigenaren er voor over. Er zijn niet zoveel plaatsen waar ze terecht kunnen. De reptielen worden gebruikt om de gaten te vullen in de arbeidstijd van de dierenartsen die niet staan te opereren of consulteren. Hun klachten zijn zelden spoedeisend en de dieren kunnen gemakkelijk opgevangen worden, voor langere periodes. Behalve in kennis, behoeft deze patiëntgroep nauwelijks specifieke investeringen. Hiermee is sprake van synergie. De afwisseling met het hondenwerk helpt bovendien de medewerkers betrokken te houden.
De derde vraag die de strategie beantwoordt luidt met wie geconcurreerd wordt. In concreto: welke partners kiest de onderneming om zijn diensten vorm te geven. De allianties kunnen daarbij stroomafwaarts richting uiteindelijke klant zijn. Een partner neemt de vraag op bij de dierhouder en schakelt jou vervolgens wel of niet in. Of je schuift stroomopwaarts richting toeleveranciers, bijvoorbeeld door een innige relatie aan te gaan met een leverancier van diergeneesmiddelen. Die bouwt op dat moment een alliantie richting, bijvoorbeeld, een selecte groep eindgebruikers.
Maar de onderneming kan ook kiezen voor zogeheten horizontale samenwerking, dus met andere partijen in de markt. Dan denk ik als eerste aan multidisciplinaire dierenartsenpraktijken, maar ook aan partnering met andere agrarische adviseurs en dienstverleners, servicepraktijken (zoals spoedklinieken), partnering met partijen uit de productie-verwerking-distributie-vermarkting-consumptie-keten, of een locatie delen met een dierenspeciaalzaak of een trimsalon.

SWOT

Het woord SWOT staat voor Strengths, Weaknesses, Opportunities en Threats. Een onmisbare analyse. We spreken allemaal Engels, dus het moge duidelijk zijn dat het invullen van een SWOT een constructieve confrontatie oplevert tussen de kansen en bedreigingen in de omgeving, en de sterke en zwakke punten van de onderneming. Een afstemming tussen de bevindingen van de interne en de externe analyse.
Ik wil hier benadrukken dat een SWOT geen invuloefening is, maar een analytisch en creatief proces. Als je dit proces met een groep doorloopt, ontwikkel je trouwens ook onderlinge consensus en commitment. Het levert een beeld van de *match* tussen het bedrijf en het speelveld waar dit actief is. Dit beeld is essentieel voor een onderneming.
Om de volle waarde uit de SWOT te halen doorloop je twee processen van waarderingen aan de factoren die je beschouwt. In het eerste proces waardeer je elke factor op zichzelf, de sterkte/zwakte analyse. In het tweede proces beoordeel je de interne factoren in het licht van de externe kansen



Het business scope and domain-model volgens Abell. Langs elke as vul je de antwoorden in, in de volgorde wie-wat-hoe. Je krijgt hiermee zicht op de werkelijke klanten en werkelijke behoeften, én op de afstemming van jouw dienstenportefeuille op de klantbehoeften.

en bedreigingen. Een voorbeeld. Eerste stap: Vraag: hoeveel kennis heb ik van de markt en van mijn klanten? Antwoord: ik hoor wel eens wat, ik lees wel eens wat en bezit daardoor veel subjectieve kennis, maar nauwelijks concrete en objectieve informatie. Daarmee scoort deze onderneming dus een onvoldoende in de eerste waardering. Dit is een zwak punt, dat verbeterd moet worden. Maar hoeveel verbetering heeft het nodig? Dat hangt ervan af. Negatieve punten mogen niet in je nadeel werken. Ze ombuigen tot sterke punten is niet altijd efficiënt of haalbaar. Je kunt vaak beter de energie inzetten om de sterke punten maximaal te benutten.
De tweede stap bestaat uit de confrontatie met de kansen en bedreigingen in de omgeving. Als je met nieuwe producten opereert in een groeiende markt met weinig concurrentie, dan hoef je minder hoge eisen stellen aan de marktanalyses en *costumer relation management,* dan wanneer de markt verzadigd raakt en de concurrenten stevig tekeer gaan. Maar het is dus wel essentieel te weten hoe de markt zich ontwikkelt.
Als ijkpunt voor de weging fungeert de missie van de organisatie. Die benoemt de doelen. Natuurlijk mag je je missie herdefinieren en vervolgens de strategie aanpassen, als daar aanleiding en reden toe zijn. Soms móet je dit doen.

Opties

In het proces van keuzes maken en een koers uitzetten is het natuurlijk belangrijk om te weten waaruit je kunt kiezen. Vraag: "Wat wilt u eten? Antwoord: "Wat heeft u?" Hier bezit de archetypische dierenarts een zwart gat. Want hij of zij bezit weinig kennis van productiestructuren, marketingconcepten en productmarktcombinaties, om maar enkele relevante bedrijfskundige aspecten te noemen.
Gelukkig zijn er legio adviseurs, interimmanagers en vaste

Sterk	Zwak
• klinische vakkennis • naamsbekendheid, imago • klantgerichtheid, service • arbeidsmoraal • vertrouwen van klanten • monopolie op bepaalde diensten en producten • locatie praktijk: bij winkelcentrum met parkeerplaats • lage vaste kosten	• affectie met niet-klinisch werk • managementinformatie (onder andere boekhouding) • managementkennis • bedrijfskundige kennis • marketingkennis • rendement ambulante diensten • structurering dienstverlening • eenzijdig imago
Kans	**Bedreiging**
• verhoging omzet per klant • verhoging omzet per dierenarts • vergroting balieverkoop • verbetering interne efficiëntie • kapitaalkrachtige hobbydierhouders • afstoting niet-rendabele activiteiten	• stijging vaste kosten • daling omzet • daling rendement • ondermijning imago door onvoldoende kwaliteit van bepaalde activiteiten • geringe aantrekkingskracht op nieuw personeel • geringe betrokkenheid van personeel • professionele isolatie
Een snelle karikatuur van een gemengde praktijk met drie dierenartsen, die gewoon hun werk willen doen en weinig ophebben met bedrijfsadvisering, certificering, controletaken en ander gedoe.	

managers, die hierbij steun kunnen geven. De aansturing van dit volk zal evenwel altijd moeten gebeuren door een verantwoordelijke die de wensen van de organisatie weet om te zetten in concrete vragen en die in staat is om hoogwaardig advies in te kopen. Deze persoon/structuur moet het volledige vertrouwen hebben van alle betrokken professionals, plus verantwoordelijkheid en bevoegdheden. De kwaliteit van het advies hangt immers samen met de uitvoering ervan, dus met wat je er zelf mee doet.

Opties ontdek je ook door te kijken en te luisteren naar andere ondernemingen. In alle sectoren, alle bevolkingsgroepen en alle gebieden. Diergeneesmiddelendistributie is in de kern een logistiek proces. Klinische dienstverlening is ambachtelijk werk. Hoe proberen installatiebedrijven hun medewerkers zo efficiënt mogelijk in te zetten? De maatschappij is vergeven van de adviseurs. Hoe maken die zichzelf rendabel? Wie hebben er nog meer controlerende taken? Hun oplossingen, hun aanpak, hun inzichten bieden schatten van informatie.

Tenslotte zijn er nog vele andere denkpatronen. Ik noem er twee. Allereerst denken vanuit de behoeften van de klant, "mijn klant heeft een zieke hond", versus denken vanuit producten of diensten. "Ik kan een uitstekende bestandsopname maken van de de sterke en zwakke punten van een veebedrijf." Of: "Wij bieden een ondersteuningsprogramma voor de verzorging van de oudere hond". Wat doet u? "Ik coach ondernemers in de veehouderij."

En ten tweede denken vanuit kennis en competenties en aan de hand daarvan de markt vergroten. Vlees- en exportkeuring staat heel dichtbij. Maar ongetwijfeld is er veel meer mogelijk. Weinigen weten zoveel van hygiëne en verspreiding van kiemen als dierenartsen. Waarom niet voortbouwen op de expertise in risicomanagement, richting ...? Of accountmanagement. Dát is wat veel dierenartsen feitelijk doen.

Vergeet trouwens ook niet te overwegen de bezittingen (geld, gebouw, hulpmiddelen) en het netwerk op andere manieren tot waarde te brengen. De vertrouwensrelatie en de regelmatige klantcontacten zijn zeer kostbaar.

Think out of the box. Starre denkkaders en denkbeelden staan gemakkelijk veelbelovende ideeën en initiatieven in de weg. Hoezo is de jaarlijkse lichamelijke controle niet de hoofdzaak en vaccinatie een bijkomende handeling? In veel landen krijg je bij telefoneren ook een rekening als niemand opneemt. Je hebt immers de telefoonlijn gebruikt. Praktijken gaan contracten met klanten afsluiten, maar hoe laat je je betalen?

Issues

Behalve radicaal veranderen of steviger inzetten op een gekozen koers, kan de nieuwe strategie ook dienen om actuele issues op te lossen. Issues zijn knelpunten, bedreigingen en uitdagingen. Hun oplossingen kunnen van alle kanten komen. De beroepsverenigingen kunnen dingen bedenken, kaders aangeven en processen ondersteunen. Individuele initiatieven zullen heel veel bruikbare concepten opleveren (hulde aan de diversiteit). En ook de markt, de overheid en de tijdsgeest veranderen de wereld van de veterinair.

Voorbeelden van issues:

- *daling van de flexibiliteit door diersoortspecialisatie*
  Het lijkt me dat dit issues zichzelf voor een groot deel oplost. Door de specialisatie zal de klant meer waarde ervaren en daardoor meer willen betalen (bijvoorbeeld in de vorm van reistijd). De eenduidigheid van de klantvragen die aan de diersoortspecialist worden gesteld zorgt dat deze zijn tijd effectief kan inzetten. Dierenartsen zullen zich gaan groeperen op basis van hun specialisatie, wat kostprijsdaling tot resultaat moet hebben.
  Is er trouwens een plaats in de markt voor een niet-diersoort-erkende dierenarts, die allround clinicus is? De erkende all-rounder?
- *de adviseur die zichzelf controleert*
  Het erkenningssysteem staat op twee pijlers. Het is een bevoegdheid om te oordelen (keuringen en controles) en het moet een keurmerk zijn voor vakinhoudelijke kwaliteit. Als de beroepsgroep deze dubbelfunctie duurzaam integer kan realiseren, heeft zij een zéér kostbare competentie in huis.
  Tegelijkertijd controleur en adviseur zijn is evenwel een moeilijke positie, die het uiterste vraagt van de professional. Kijk naar de accountancywereld, die controleren en adviseren weer gescheiden heeft.
  Deze situatie vraagt om een goedgerichte sociale controle vanuit de beroepsgroep en om transparantie, zodat ook de omgeving kan controleren ('klachtenprocedure').
- *kostprijsverhoging door kwaliteitseisen*
  Certificering en erkenningen vragen een investering. Of deze zich terugbetaalt hangt ondermeer af van wat de ondernemer ermee doet. Hij of zij zal planmatig moeten werken om de investering tot waarde te brengen. Die waarde zit met name intern, in verbetering van de interne efficiëntie en in de kwaliteit van de arbeid. Het externe voordeel schuilt in hogere *switching costs* voor de klant. Het kost de klant veel om van dierenarts te veranderen. En mogelijk levert het meer werk of aantrekkelijker werk op.

- *attractiviteit van het werk in de diergeneeskunde*
  Tja. Hoe attractiever het werk, hoe gemakkelijker je goed personeel kunt krijgen en kunt vasthouden. Is van belang voor de dierenarts als werkgever en voor de beroepsgroep als geheel. Zou het feit dat weinig scholieren kiezen voor een carrière als landbouwhuisdierenarts kunnen samenhangen met de hoge psychische arbeidsongeschiktheid in dit deel van de beroepsgroep? Als dit het geval is, dan wordt dit issue nog urgenter.
  In veel groepen professionals geldt dat het moeilijk is om een voortdurende professionele en sociaalmaatschappelijke ontwikkeling te organiseren. Hoe organiseer je een voortdurende uitdaging? Welke verlokking en verbetering bieden we een 40-jarige practicus, die tien jaar geassocieerd is? Een managementtaak maakt hem ongelukkig. Senior-partner? Hij moet er inderdaad trots op kunnen zijn. Geld?
- *verhoging arbeidsproductiviteit*
  Dienstverlenende beroepen, waarbij de zorgsector het meest extreme voorbeeld is, gelukte het tot heden nauwelijks om de productiviteit per mens-uur te verhogen. Mede daardoor wordt zorgverlening voortdurend duurder ten opzichte van andere zaken.
  Vele managementtyconen hebben een verhoging van de arbeidsproductiviteit in de dienstverlenende sectoren benoemd tot dé uitdaging van de 21e eeuw. Laten we deze tip serieus nemen en innovatie van het werk, het productieproces, opnemen in de organisatiestructuur. ICT-concepten bieden grote kansen. Maar ook samenwerking met andere partijen biedt kansen, zoals diervoer- en adviesbedrijven. En overweeg het inzetten van goedkopere medewerkers die gemakkelijker bulkproductie kunnen leveren, zoals para-veterinairen en landbouwkundigen.
- *vergroting declarabele tijd*
  Leegloop, niet declarabele uren, vormen een gemiste kans op een hoger inkomen en op meer vrije tijd. De dierenarts is de belangrijkste bepalende factor in de productiviteit van een veterinair dienstverlenende organisatie. Hoe deze zo effectief mogelijk in te zetten?

Scenario's en opties

Ik kan hier vele toekomsten schetsen en strategische opties weergeven. Vele liggen voor de hand en binnen handbereik, andere zijn gevoelsmatig ver weg en vereisen moed en doorzettingsvermogen. Alles is mogelijk, als je jezelf maar duidelijke doelen stelt en daarvoor gáát. Ik ga dit keer geen opsomming geven, maar stel alleen een basisvoorwaarde: het moet wel voldoende geld opleveren.
Over scenario's wil ik het wel even hebben. Die bestaan in twee vormen. Allereerst zijn er de opties, de voorspellingen, die je concreet kunt uitwerken en doorrekenen. Je maakt per optie een bedrijfsplan en kiest uiteindelijk de meest passende. Werk met oneven aantallen. Dit voorkomt dat je om oneigenlijke redenen de middelste pakt.
Dan zijn er de scenario's die worden gebruikt om de flexibiliteit in denken te vergroten en om improvisatie- cq. reactievermogen te trainen. Shell heeft een reputatie waar het gaat om effectief gebruik van scenario's als managementtraining.

Daarbij spelen ze twee of drie extreme situaties na. De kracht schuilt in de extremiteit. Bijvoorbeeld:

1. De economische malaise zet stevig door. De AEX daalt onder de 100 punten en het aantal werklozen overstijgt het miljoen. Nederland moet stevig de broekriem aanhalen en bezuinigt ondermeer op de zorg voor zijn gezelschapsdieren. De landbouwhuisdierensector schuift alle kwaliteitssystemen in de koelkast en is alleen bezig met overleven. Hoe reageer jij, als bestuursvoorzitter van een grote multidisciplinaire dierenartsenpraktijk?
2. Het melkquotum verdwijnt, een grote explosie in Pernis maakt de haven van Rotterdam voor tenminste vijf jaar onbruikbaar. De daaropvolgende rendementsdaling drijft de laatste koeien-, varkens- en pluimveehouders hun professie uit. Hoe reageer jij, als bestuursvoorzitter van een grote, regiogebonden landbouwhuisdierenpraktijk?
3. Je verliest beide voeten bij een auto-ongeluk. De rest van je lichaam functioneert optimaal, inclusief je gezonde verstand. Met kunstvoeten kun je je goed redden, maar praktiseren als dierenarts is niet meer mogelijk. Hoe ga je je talenten tot waarde brengen in een tweede carrière?

Tot slot

Elk handboek noemt synthese en weging van opties als afzonderlijke stappen in het strategisch proces. Wat gaan we doen, hoe gaan we dit doen. In de kern zijn het processen die je arbitrair van elkaar ontkoppelt.
Voor sommigen lijkt het doorlopen van deze processen een overbodige exercitie. Maar weet dat ook de onderlinge afstemming, de niet-uitgesproken afspraken, tot stand komen in dit soort processen. Eendracht maakt macht en onderlinge onenigheid is de houtworm in de organisatie.

De auteur is dierenarts en heeft een executive masterdegree in strategisch management.

Antimicrobiële middelen bij hond en kat met diarree

D.J. Houwers, E. van Duijkeren, J.T. Bosje, R.J. Gerritsen, E. den Hertog, P.J.J. Mandigers, R. van Noort en L.M. Overduin

Uit en voor de praktijk

Er bestaat onduidelijkheid over de plaats van antimicrobiële therapie bij diarree bij hond en kat. Ook internationaal is er nogal wat controverse over dit onderwerp. Ondergetekende specialisten hebben hun kennis en ideeën hieromtrent samengebracht in onderstaande richtlijn.

Er dient een onderscheid gemaakt te worden tussen acute diarree (niet langer dan een week aanwezig) en chronische of recidiverende problemen.

Acute diarree

Veelvoorkomende oorzaken van acute diarree zijn:
- voedsel (indiscretie, intolerantie, vergiftiging, allergie);
- endoparasieten (wormen, giardia, coccidiën);
- intestinale virale en bacteriële infecties (bijvoorbeeld parvo, campylobacter, salmonella);
- toxinen (uit voedsel of anders);
- acute pancreatitis, hepatitis, hypoadrenocorticisme;
- systemische infecties;
- anatomische afwijkingen (intussusceptum, ileus, corpus alienum);
- gestoorde motiliteit.

De oorzaak is vaak moeilijk vast te stellen en in de meeste gevallen gaan de klachten in vijf tot tien dagen vanzelf over (uitgezonderd anatomische afwijkingen). Primaire bacteriele enteritis komt weinig voor, maar overgroei van bepaalde bacteriën (bijvoorbeeld *C. perfringens*) kan een enteritis door andere oorzaak wel compliceren. Er kan zelfs bij ernstige mucosa-schade bacteriëmie en sepsis optreden. Hemorrhagische diarree is een teken van ernstige mucosale beschadiging.

Indicaties voor het toepassen van antimicrobiële middelen bij acute diarree bij hond en kat zijn:
- acute hemorrhagische gastro-enteritis;
- veel neutrofielen in rectal scaping cytologie of in darmbiopten;
- bewezen sepsis of groot risico op sepsis (ernstig ziek dier);
- kweek van salmonella, veel campylobacter, overmaat *C. perfringens*, en veel haemolytische *E. coli* bij jonge en oude dieren;
- ernstige neutropenie;
- ernstige diarree ontstaan na bezoek aan kennel, pension of show of bij meerdere dieren tegelijk ernstige diarree;
- campylobacter-achtige bacteriën of veel clostridium-achtigen in cytologische kleuring of gram-kleuring van faeces-uitstrijkje.

Voor de duidelijkheid: bij de meeste gevallen van acute diarree is er dus **geen indicatie** voor antimicrobiële therapie.
Nadelen van antimicrobiële middelen bij diarree zijn:
- ontwikkeling resistente kiemen;
- verstoring residente microflora;
- mogelijk verhoogde opname van toxinen bij laesies van de darm waardoor toxische waarden bereikt kunnen worden;
- kans op ontstaan van schimmel-/gistinfectie.

Er zijn zeer veel therapieën beschreven en in gebruik bij acute diarree, maar van velen is de werkzaamheid niet wetenschappelijk bewezen.
In het algemeen is de meest nuttige therapie het ondersteunen van de hydratatietoestand, de electrolytenspiegels en de zuur-base balans. Daarnaast is het raadzaam het maagdarmkanaal zo min mogelijk te belasten. Compleet vasten is in de humane geneeskunde verlaten omdat de darm hierdoor zijn selectieve permeabiliteit kan verliezen, waardoor bacteriën en toxinen doorgelaten kunnen worden en het syndroom van Multiple Organ Failure kan ontstaan. Met orale rehydratievloeistoffen (suikers en electrolyten) wordt het maagdarmkanaal voldoende actief gehouden, waarbij het de selectieve permeabiliteit behoudt en het toch rust krijgt. Dit speelt vooral bij de mens omdat hier bij acute diarree vaak sprake is van secretoire diarree. Bij hond en kat is bij acute diarree vaker sprake van osmotische diarree, waarbij onthouden van voedsel mogelijk wel effectief kan zijn. Maar ook hier speelt het gevaar van Multiple Organ Failure (zeker bij zieke dieren), dus lijkt onthouden van voedsel en het geven van orale rehydratie gedurende één tot drie dagen nuttig.

Chronische en/of recidiverende diarree

Uiteraard kunnen hierbij in principe dezelfde oorzaken spelen als bij de acute diarree; iedere diarree begint immers met een acute fase.
Daarnaast wordt chronische diarree wel in verband gebracht met 'small intestinal bacterial overgrowth' (SIBO), een situatie waarbij er sprake is van sterke toename van - bepaalde - gedeelten van de bacteriële flora in de dunne darm. Er wordt gedacht dat SIBO een gevolg kan zijn van het gebruik van antimicrobiële middelen (risico!), maar het zou ook kunnen ontstaan als één of meer van de volgende reguleringsmechanismen verstoord is:
- maagzuursecretie;
- secretieproducten van pancreas, gal en enterocyten zelf;
- lokale afweer (leukocyten en bijvoorbeeld IgA);
- motiliteit (zorgt voor geregelde afvoer);
- de normale flora van het maagdarmkanaal (onder andere gestoord na AB-gift).

SIBO is niet duidelijk gedefinieerd; vaak worden een toename van de flora in de dunne darm (kwantitatieve kweek van dunne-darm-aspiraat, de gouden standaardtest) of een verlaagd cobalamine-gehalte in combinatie met een verhoogd folaatgehalte in het bloed als bewijzend beschouwd. Echter, het gehele concept van SIBO staat de laatste tijd ter discussie. In tegenstelling tot eerdere overtuigingen blijkt dat sommige gevallen van chronische diarree toch uitstekend reageren op antimicrobiële therapie. Daarom wordt er tegenwoordig een nieuw concept gehanteerd, de zogenaamde 'antibiotic responsive diarrhea' (ARD). Een voor-

beeld van ARD vormen de diarree-patiënten met een overmaat aan *C. perfringens* (faeceskweek) die goed reageren op metronidazol. Hierbij ziet men echter nogal eens recidief, hetgeen illustreert dat ARD vaak niet op zichzelf staat maar een - blijvende - onderliggende oorzaak heeft die dient te worden opgespoord.

Bij de diagnostiek en behandeling van patiënten met chronische diarree dienen eerst de veelvoorkomende oorzaken als voedselintolerantie, parasieten (inclusief brillendoosjesgisten), exocriene pancreas-insufficiëntie, metabole afwijkingen (lever-nier-bijnier afwijkingen) uitgesloten te worden. Daarna is histologisch onderzoek van endoscopisch verkregen dunne darmbiopten noodzakelijk. Indien dit geen duidelijke diagnose geeft of de patiënt reageert onvoldoende op de correct ingestelde therapie, kunnen antimicrobiële middelen overwogen worden.
Indicaties hiervoor kunnen dan zijn:
- onvoldoende verbetering op pancreas-enzymen alleen bij exocriene pancreas-insufficiëntie;
- onvoldoende reactie op hypoallergene voeding en/of immuun-suppressieve therapie bij voedselovergevoeligheid en inflammatory bowel disease;
- aanwijzingen voor bacteriële mucosale adhesie in darmbiopten;
- het aantonen van salmonella, campylobacters, overmaat *C. perfringens*, of veel haemolytische *E. coli* (jonge en oude dieren) bij bacteriologisch onderzoek van de faeces.

N.B. Campylobacters gaan soms vrij snel dood in een faecesmonster maar zijn dan nog wel zichtbaar in een gram-preparaat.

Overwegingen bij de keuze van het middel
Indien de algemene conditie van de patiënt zo slecht is (sepsis of shock) dat een antimicrobiële therapie geïndiceerd is en er een 'blinde' keuze gemaakt moet worden, dan is de combinatie van metronidazole en spiramycine (Stomorgyl) waarschijnlijk de minst slechte keus.
Hoewel de gevoeligheidsbepalingen van de (mogelijk) oorzakelijke agentia vaak veel keuzemogelijkheden bieden, zijn er uitgesproken therapeutische voorkeuren:
- Is salmonella aangetoond, dan is enrofloxacine eerste keus maar bij jonge dieren wordt het gebruik afgeraden en vormt TMPS een goed alternatief.
- Bij een campylobacter-infectie vormen macroliden de eerste keus; alleen spiramycine is in een orale vorm beschikbaar (in combinatie met metronidazole=stomorgyl).
- Clostridia zijn vrijwel altijd gevoelig voor metronidazole, wat alleen of in combinatie met spiramycine gegeven kan worden.
- Is veel haemolytische *E. coli* aangetoond dan is TMPS de beste keus.

TMPS heeft een breed spectrum en is niettemin 'vriendelijk' voor de darmflora. Voordeel van TMPS is dat het ook actief is tegen coccidiën. Metronidazole is alleen werkzaam tegen anaerobe-bacteriën en flagellaten (onder andere giardia) en heeft een immuunmodulatoir effect.

Samenvattend wordt gesteld dat er bij de behandeling van patiënten met diarree een beperkte maar duidelijk omschreven plaats is voor antimicrobiële middelen. Grondige diagnostiek is - en blijft het uitgangspunt voor hun toepassing. Als de meeste oorzaken zijn uitgesloten, kan een Bacteriologisch Onderzoek (BO) belangrijke informatie, en eventueel een indicatie voor gerichte antimicrobiële therapie, opleveren. Het BO is zonder meer zinvol in situaties waarbij meerdere dieren - ogenschijnlijk infectieuze - diarree vertonen en bij acute diarree bij individuele dieren met koorts of ernstige ziekteverschijnselen zoals leucopenie en/of bloederige diarree.

Specialisten veterinaire microbiologie:
D.J. Houwers en E. van Duijkeren
Specialisten interne geneeskunde der gezelschapsdieren:
J.T. Bosje, R.J. Gerritsen, E. den Hertog, P.J.J. Mandigers, R. van Noort en L.M. Overduin

Zoekt u een **kwalitatief** hoogstaand advies van een **betrouwbare** partner? Neem dan contact op met uw **menselijke** maat.

DIX FORTUIN
FINANCIEEL PRAKTIJKADVIESBUREAU

Postbus 14108
3508 SE Utrecht

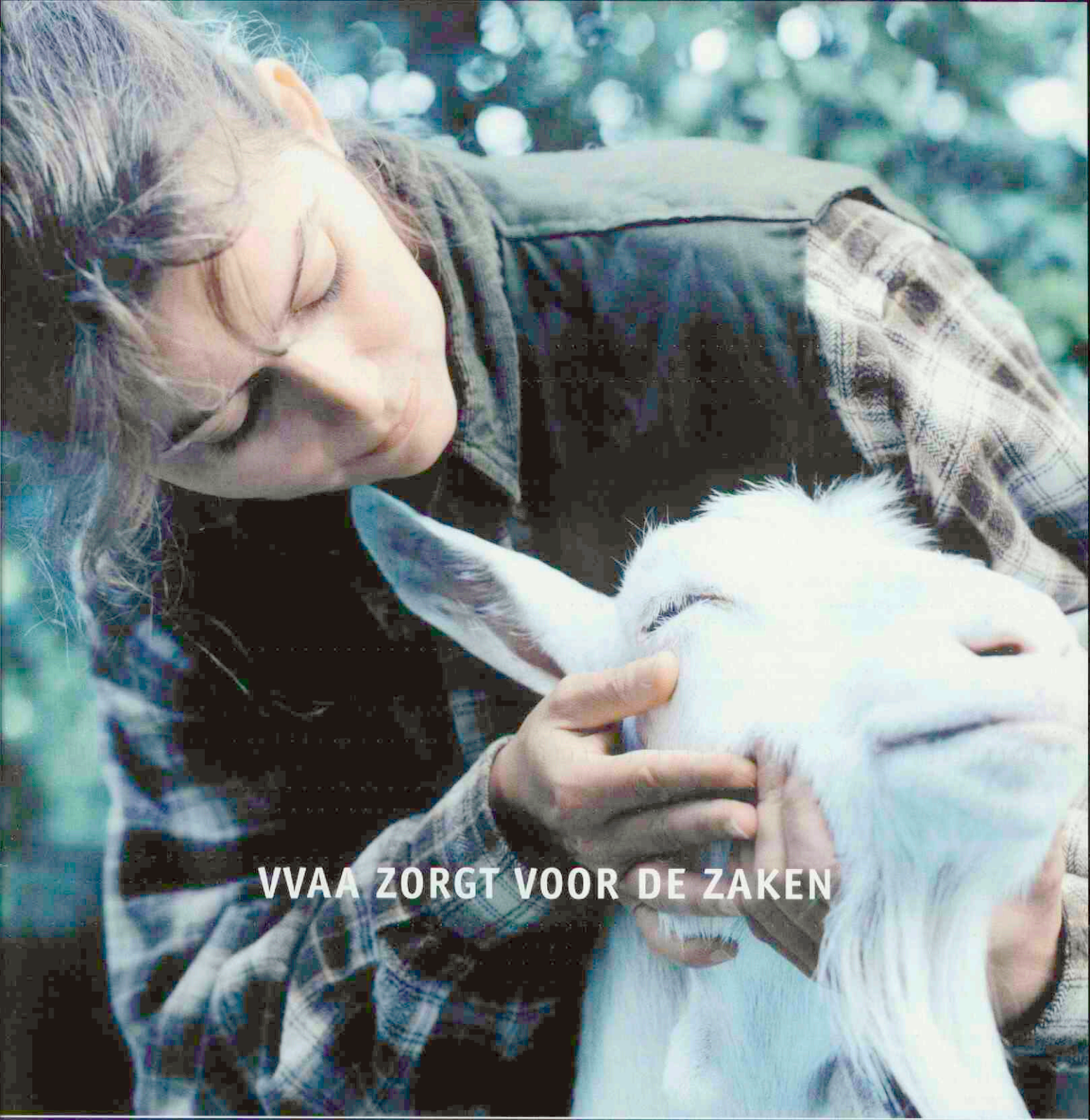
Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht

Koningslaan 63
3583 GP Utrecht

info@dixfortuin.nl
www.dixfortuin.nl

T 030 244 87 74
F 030 241 66 33

T 030 251 51 99
F 030 254 09 64



Als dierenarts maakt u lange dagen en heeft u heel wat verantwoordelijkheden. Dieren en hun eigenaren vragen veel van uw tijd. Daarnaast heeft u uw zakelijke en financiële beslommeringen. Door alle hectiek krijgen die vaak minder aandacht dan ze verdienen. Gelukkig is er de VVAA. Al meer dan 75 jaar dé complete zakelijke dienstverlener van en voor dierenartsen. Alle zaken voor u persoonlijk, maar ook voor uw praktijk geregeld op één vertrouwd adres. Onze adviseurs weten precies wat er zich afspeelt binnen uw vakgebied. Zij zijn uitstekend geïnformeerd over alle zaken rondom de kleine huisdieren/gezelschapsdieren-, gemengde- en landbouwhuisdierenpraktijk. En adviseren u bij uw praktijkoverdracht en associatie, de daarbij behorende goodwillberekeningen, de gevolgen van de schaalvergroting binnen de diergeneeskundige praktijk of over de verschillende specialisaties in de diergeneeskunde. Deze kennis en ervaring vindt u ook terug in onze producten en diensten. Of het nu gaat om verzekeringen of de opbouw en bescherming van uw vermogen.

Wilt u ook verzekerd zijn van een deskundige begeleiding afgestemd op uw persoonlijke situatie en wensen? Neemt u dan contact op met de VVAA adviesgroep Dierenartsen (030) 247 49 49. U zorgt goed voor uw 'patiënten', wij graag voor uw zaken.

VVAA VOOR DIERENARTSEN

VVAA

Atoomweg 100, Postbus 8153, 3503 RD Utrecht, telefoon (030) 247 49 11, internet www.vvaa.nl

Schaapachtig

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

De verklaring die een dierenarts aflegt over een diergeneeskundige aangelegenheid wordt geacht goed te zijn onderbouwd. Blindelings een telefonische uitspraak van een pseudo-ambtenaar tot veterinaire waarheid verheffen doet denken aan bepaalde kippen, of ....juist ja, schapen.

De lammeren

Uitgelaten honden laten zich meestal niet goed combineren met schapen. Ook in dit geval amuseert Bello zich eind november in een weiland met wol, waarbij de twee maanden drachtige kudde in paniek raakt. Een enkel schaap gaat niet over de spreekwoordelijke dam maar belandt zelfs in het water. Kortom, de chaos is compleet maar op dat moment is er nog geen aantoonbare schade, al is Bello's baas wel bereid om eventuele schade te vergoeden, mocht daar later nog sprake van zijn.

Henk Vrieselaar

Die winter zijn de schapen vaak ziek, maar de schapenhouder vindt het niet nodig om een dierenarts te raadplegen of onderzoek te laten doen door de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD). Pas als bij de aflammerperiode in februari blijkt dat abortus zich vaker voordoet dan anders, onderneemt de schapenhouder stappen om de schade vergoed te krijgen. Op verzoek van de verzekeringsmaatschappij van de hondeneigenaar, vraagt de schapenhouder een dierenarts om een verklaring af te leggen over het verband tussen de losgeslagen hond en de abortus bij de schapen. De dierenarts belt maar eens met de Gezondheidsdienst voor Dieren om te vragen of dat verband eigenlijk wel bestaat. Een onbekende medewerker zegt door de telefoon dat stress een oorzaak van abortus zou kunnen zijn, en met die glasheldere causale uitleg stelt de dierenarts een verklaring op dat de problemen van de schapen veroorzaakt zijn door stress, die is ontstaan door het worden opgejaagd door een hond ruim twee maanden geleden. De schade wordt begroot op € 5.500,-.

Meer verstand van verzekeringen?

De verzekeringsmaatschappij is niet geheel overtuigd en wendt zich tot de Faculteit der Diergeneeskunde voor advies. De Faculteit meldt dat het onmogelijk is dat de schade in februari is veroorzaakt door het opjagen in november. Het opjagen had wel kunnen leiden tot abortus binnen een maand, of tot het werpen van versteende of gemummificeerde vruchten in de aflammerperiode, maar daarvan is geen sprake geweest. De verzekeringsmaatschappij confronteert de dierenarts met het advies van de Faculteit, waarop de dierenarts zijn verklaring intrekt. Hij verzuimt om dat aan de schapenhouder te melden maar pas als de schadevergoeding op losse schroeven komt te staan omdat causaal verband tussen de hond en de lammerpech ontbreekt, trekt de schapenhouder boos aan de bel. Nu hij pas laat hierover wordt ingelicht, is hij niet in de gelegenheid om er een andere expert erbij te halen.

De slachtbank

Om de schapenhouder alsnog tegemoet te komen, stelt de dierenarts twee maanden nadat hij zijn eerdere verklaring heeft ingetrokken, alsnog een document op waarin hij stelt dat uitsluitend de opgejaagde schapen abortusproblemen vertoonden. Dat mag niet meer baten, de schapenhouder gaat naar het Tuchtcollege. Hij vindt het onaanvaardbaar dat een dierenarts over één geval drie verschillende verklaringen aflegt, maar heeft ook het gevoel dat hem hierdoor een schadevergoeding door de neus is geboord.

Het Tuchtcollege kan zich in deze laatste stelling niet vinden. Het advies van de Faculteit wordt door het Tuchtcollege als feit van algemene bekendheid beschouwd. Hiervan uitgaande had de dierenarts wel beter moeten communiceren met de schapenhouder, maar als de GD of een andere expert eerder waren ingeschakeld, waren zij tot dezelfde conclusie gekomen. De schapenhouder zou dan evenmin schadevergoeding hebben ontvangen.

Weinig wol

Wel is het Tuchtcollege het met de schapenhouder eens dat driemaal een verklaring afleggen over één geval, een beetje veel van het goede is. De dierenarts excuseert zich door te zeggen dat hij is afgegaan op telefonische informatie van een medewerker van de GD, maar dat verweer gaat niet op. De dierenarts had zijn eerste verklaring slechts mogen afgeven na een zelf uitgevoerd degelijk onderzoek. Door op lichtvaardige wijze een verklaring af te geven die later weer moet worden herroepen, heeft de dierenarts de gezondheidszorg voor dieren ernstige schade berokkend. De dierenarts krijgt hiervoor een waarschuwing.

Eigenlijk is het een open deur: of het nu gaat om een noodslachting, een paardenkeuring, vaccinaties of erfelijke afwijkingen, het niet-veterinaire gedeelte van de maatschappij steunt daarbij op veterinaire verklaringen. Dat er af en toe een ondeugdelijke versie bij het Tuchtcollege terechtkomt is geen reden om nooit meer een verklaring af te geven, maar wel om dergelijke documenten goed te onderbouwen.

Peter de Leeuw is de nieuwe Chief Veterinary Officer (CVO)

Tekst: Bert Hendriks, foto's: ministerie van LNV

Interview

Per 1 januari van dit jaar is dr. Peter de Leeuw actief in de functie van Chief Veterinary Officer bij het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit. Hij volgde drs. Frits Pluimers op die gebruik maakte van de FPU-regeling.
De Leeuw is dierenarts en heeft vanaf 1973 verschillende functies bekleed in veterinaire organisaties. In deze aflevering van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde laat Peter de Leeuw zijn licht schijnen op de functie van CVO en aanverwante veterinaire zaken.

Zijn ouders hadden een veehouderijbedrijf en daarmee was zijn interesse voor de diergeneeskunde gewekt. Na zijn afstuderen was hij werkzaam als viroloog bij het CDI in Lelystad, met name gericht op de zogenoemde Lijst A ziekten. "Ik ben destijds gepromoveerd op een proefschrift over de controle op MKZ en dat komt nu weer goed van pas." Vervolgens maakte hij in 1988 de overstap naar de Stichting Gezondheidszorg voor Dieren, waar hij de functie van directeur vervulde.

Internationaal

Sinds 2001 was De Leeuw werkzaam als zelfstandig consultant en veterinair directeur bij Agri-Livestock Consultants Ltd. te Amsterdam. In deze periode is hij veelvuldig betrokken geweest bij de zogenoemde pre-accessie trajecten voor toekomstige lidstaten van de EU. "Daarbij moet je denken aan projecten die tot doel hebben om de veterinaire infrastructuur van de kandidaat lidstaten waar nodig in lijn te brengen met de Europese regelgeving. Dat kan bijvoorbeeld een verbetering van labmethoden zijn, of de versterking van inspectiediensten maar ook het begeleiden van reorganisaties. In die functie ben ik onder andere twee jaar projectleider geweest in Litouwen, maar ook in Estland, Letland, Polen, Bulgarije en Hongarije en Montenegro ben ik op verschillende momenten in mijn loopbaan werkzaam geweest. Het werken in Oost-Europa is zonder meer boeiend en verruimt je blik enorm", aldus De Leeuw.

De CVO-functie

Zijn internationale ervaring komt De Leeuw goed van pas want als CVO pleeg je veelvuldig overleg op nationaal en internationaal niveau. Hij beschouwt dat ook als een logische stap in zijn carrière. "Ik heb altijd vrij dicht tegen het ministerie aan gewerkt en tegelijkertijd de dierziektencrises KVP en MKZ van nabij meegemaakt. Dat maakt het voor mij relatief gemakkelijk om deze functie in te vullen. Daarbij ligt het accent op de advisering aan de minister, want het gaat erom dat je de minister adviseert ten aanzien van de beoordeling van de situatie en de aanpak van een eventuele dierziekte. Hoe de bestrijdingsstrategie in de praktijk precies moet gebeuren, is meer een zaak voor de uitvoerende diensten."

Dierziekten

Op de vraag in hoeverre De Leeuw nieuwe uitbraken van dierziekten op ons af ziet komen waarschuwt hij voor teveel optimisme. "Voor mij is KVP in Europa, dat is zeker geen ver van mijn bed show. MKZ ligt waarschijnlijk minder voor de hand maar door het intensieve verkeer van mens en dier blijft de dreiging van een uitbraak altijd aanwezig. Voor AI geldt hetzelfde, met daarbij nog de complicatie van besmetting van trekvogels.
Het komt erop neer dat je de juiste maatregelen moet nemen maar dan nog kan niemand honderd procent garantie geven. Preventie kan veel ellende voorkomen maar tegelijkertijd moet je ervoor zorgen dat je op alles bent voorbereid. Met andere woorden: draaiboeken moeten up to date zijn, overlegstructuren duidelijk en bovenal is slagvaardigheid geboden.
Wat dit laatste betreft spelen de dierenartsen natuurlijk een cruciale rol (early warning). Hoe eerder de diagnose van een dierziekte wordt gesteld hoe beter, want de uitgangspositie wordt heel snel slechter naarmate de eerste signalen over het hoofd worden gezien. Beter te vroeg dan te laat aan de bel getrokken!"

Uitbreiding EU

De komende uitbreiding van de EU met landen uit het vroegere Oostblok wordt hier en daar ook wel gezien als een extra risico met betrekking tot het uitbreken en verspreiden van

dierziekten. In dat opzicht heeft De Leeuw een duidelijke mening. "Ons past zeker enige bescheidenheid", zo zegt hij. "In Nederland hebben we de laatste tien jaar drie grote uitbraken gehad ondanks een goed functionerende infrastructuur en goede technische hulpmiddelen. Anderzijds heeft het feit dat wij alles in het werk hebben gesteld om die uitbraken snel en effectief te bestrijden het vertrouwen in stand gehouden. Voor een exporterend land zoals Nederland is dat vertrouwen natuurlijk cruciaal. Een belangrijk aspect daarin is ook dat je regelmatig en uitgebreid informatie verstrekt over je inspanningen om de uitbraak te beëindigen. Op dat terrein behoor je openheid te betrachten."

"Overigens", zo vervolgt De Leeuw, "lijst A ziekten komen in die kandidaat lidstaten eigenlijk niet voor, wel zijn er hier en daar problemen met de lijst B ziekten. Qua infrastructuur en technische hulpmiddelen is er weliswaar een achterstand, maar de EU biedt hulp in de vorm van expertise en geld om deze zaken naar het gewenste niveau te brengen. Daarnaast wordt de kans op grootschalige ziekten verminderd door het feit dat de bedrijven veelal kleinschalig zijn en veel verder uit elkaar liggen. Dat kan de bestrijding van een eventuele uitbraak vergemakkelijken. Niettemin, the proof is in the eating of the pudding en die is er de laatste jaren niet geweest."

Vaccinatie

Met de verschillende crises is ook de discussie over vaccinatie opnieuw gevoerd. Vanuit Nederland is er sterk op aangedrongen om onder bepaalde omstandigheden vaccinatie toe te staan. Vooral om te voorkomen dat enorme aantallen gezonde dieren geruimd moeten worden. Het pleidooi van Nederland, in casu de minister van Landbouw, is inmiddels onder strikte voorwaarden gedeeltelijk gehonoreerd. Volgens De Leeuw is dit een gunstige ontwikkeling. "Er zijn nu op het punt van vaccinatie enige blokkades weggehaald, maar de vraag is natuurlijk of ook de markt positief reageert. In ieder geval is het zo dat het grootschalig ruimen van dieren om een aantal redenen niet meer acceptabel is. Je moet dan denken aan de maatschappelijke weerstand, de financiële offers die hiermee gemoeid zijn en de emotionele schade. Tegelijkertijd komen er nieuwe vaccins die de mogelijkheid bieden om effectief onderscheid te maken tussen wel- en niet-geïnfecteerde dieren. Nu gaat het erom dat het kiezen voor vaccinatie van zijn negatieve lading wordt ontdaan. Wij, de CVO's van Europa, gaan hierover discussiëren op van een EU-brede conferentie in december van dit jaar. De vraag die dan centraal zal staan is: hoe komen we tot een maatschappelijk verantwoorde bestrijding? De logische vervolgvraag is dan: hoe de vaccinatie marktbreed geaccepteerd te krijgen en hoe om te gaan met de hobbydieren in geval van een volgende uitbraak?"

KNMvD

Gevraagd naar zijn visie op de rol en taak van de KNMvD hoeft De Leeuw niet lang na te denken. "Laat ik duidelijk zijn: ik ondersteun van harte de inspanningen die de KNMvD zich getroost voor certificering en kwaliteitsborging, zowel in de praktijken als voor wat betreft de inhoudelijke kennis van dierenartsen. Het is een maatschappelijk gegeven, men vraagt om transparantie en borging. Dus het moet niet gezien worden als iets wat alleen van overheidswege wordt opgelegd, want die overheid staat voor een brede maatschappelijke vraag."

De CVO is verantwoordelijk voor de uitvoering van de dierziektebestrijding en de certificering van dieren en dierlijke producten. Hij vertegenwoordigt Nederland in veterinaire overlegorganen van de EU, OIE en FAO met betrekking tot diergezondheid, dierenwelzijn en diergeneesmiddelen. Voorts maakt hij met landen buiten de EU afspraken over veterinaire eisen voor wat betreft onder meer de export van levende dieren, producten van dierlijke oorsprong en diergeneesmiddelen.

Practicus Wiel van den Ekker:

"PreventieWijzer draagt bij aan integrale gezondheidszorg"

Tekst: Steven Berendsen, foto's: Opraappers

Berichten en verslagen

Integrale dierziektebestrijding krijgt steeds meer vorm op melkveebedrijven. Practici zijn voortdurend op zoek naar doelmatige concepten hiervoor. Een beproefd concept is de periodieke risicoanalyse van de dierziektesituatie, waarbij in de tussentijd verbeteringen worden doorgevoerd. De PreventieWijzer is op dit concept gebaseerd. Practicus Wiel van den Ekker van Diergeneeskundig Centrum 'de Overlaet' in Oss was nauw betrokken bij de ontwikkeling van deze methodiek. Hij past de PreventieWijzer nu drie jaar toe, onder andere op het melkveebedrijf van maatschap Van Maren in Lith.

Wiel van den Ekker begint het gesprek met de stelling dat dierenartspraktijken het management over een andere boeg moeten gooien. "Veehouders hebben behoefte aan een multidisciplinaire ondersteuning. Als academici hebben we daarvoor voldoende, wellicht unieke, kennis en ervaring. We moeten toe naar 'totaal' begeleiding van de bedrijfsvoering." Melkveehouder John van Maren knikt instemmend. "Het zou mooi zijn als mijn voeradviseur, dierenarts en eventueel accountant gezamenlijk met oplossingen komen voor verbetering van mijn bedrijf. Nu spreek ik ze afzonderlijk en weet soms niet wie de beste argumenten heeft. Laat ze het hier bij mij aan de keukentafel uitdiscussiëren, zodat we als team tot oplossingen komen." Van Maren en Van den Ekker zien hierin ook een rol weggelegd voor de PreventieWijzer. "Ook daarin draait het om de interactie tussen veehouder en adviseurs. En omdat ziektepreventie raakt aan bijna alle aspecten van de bedrijfsvoering, staat dit onderwerp constant op de gezamenlijke agenda. De PreventieWijzer helpt om de preventie van dierziekten onder de aandacht te houden en het in de stal concreet te maken."

Inzicht vergroten

Doel van de PreventieWijzer is verbetering van ziektepreventie op het bedrijf. "Niets nieuws onder de zon, want daar werken we al jaren aan", erkent Van den Ekker. "De methodiek van de PreventieWijzer is echter vernieuwend en zeer doeltreffend. Het geeft de veehouder inzicht in de risico's van ziekte-insleep en -verspreiding op zijn eigen bedrijf. Met deze bewustwording en het daaruit voorkomend inzicht is hij eerder bereid zijn bedrijfsvoering aan te passen." Van Maren beaamt dit. "Sinds het gebruik van de PreventieWijzer ben ik consequenter geworden en zet ik meer de puntjes op de 'i'. Je loopt met elkaar een checklist langs en staat letterlijk stil bij ongewenste situaties, zoals bijvoorbeeld een zieke koe in de afkalfstal. Daar heb je het met elkaar over en de risico's ervan dringen beter tot me door. De PreventieWijzer maakt me risicobewust. Het is vervolgens aan mij om risico's al dan niet uit te sluiten. Die vrijheid stel ik zeer op prijs."

Bedrijfsbegeleiding

"Als dierenarts heb je de verantwoordelijkheid om je klant te wijzen op een risicovolle situatie. Toch kaart ik een bepaalde situatie hooguit drie keer aan, ik wil namelijk niet drammen." Van den Ekker maakt graag gebruik van de checklist, die onderdeel is van de PreventieWijzer. "Door die samen met de veehouder in te vullen, creëer je momenten om de bedrijfsvoering te evalueren. De PreventieWijzer kan een belangrijke rol spelen in het dynamisch proces waarbij nieuwe inzichten en wensen van de veehouder een centrale rol krijgen in de bedrijfsbegeleiding." Volgens Van den Ekker voelen practici zich niet altijd serieus genomen als ze hun klanten wijzen op het belang van het voorkomen van insleep en versleep van ziektekiemen. "Als je er over spreekt, is de veehouder zich wel bewust van de noodzaak, toch krijgen hygiënische maatregelen vaak geen prioriteit. Dit maakt het voor ons lastig om het onderwerp te blijven aankaarten. De PreventieWijzer is voor mij een extra ingang. Het is een concreet middel waarmee de veehouder direct aan de slag kan, dat de materie inzichtelijk maakt

Wiel van den Ekker: "De kracht van de PreventieWijzer is de interactie tussen dierenarts en veehouder. Samen dierziekterisico's signaleren, ze afwegen en vervolgens beperken met praktische oplossingen."

John van Maren.

en hem motiveert om aan dierziektepreventie te werken. Ik kan hier vervolgens met mijn advisering gemakkelijk op aansluiten. Bijkomend voordeel is, dat ik meer grip heb op het vinden van de oorzaak van een bedrijfsprobleem, zoals bijvoorbeeld kalverdiarree. Het geeft me namelijk inzicht in de werkwijze van de veehouder."

Eenvoudig en doeltreffend

De methodiek wordt inmiddels door meer dan 250 dierenartspraktijken toegepast. Met name het integrale aspect spreekt de dierenartsen en veehouders aan. Wiel van den Ekker werd met enkele andere practici door de GD uitgenodigd kritisch naar de praktische waarde van de PreventieWijzer te kijken. "We hebben vooral gelet op de eenvoud van de methode. Iedere veehouder moet er mee aan de slag kunnen, dus worden geen dure en ingrijpende maatregelen voorgesteld. Daarnaast hebben we ervoor gezorgd dat de deelnemer voldoende vrijheid heeft in de uitvoering ervan. De vrije keuze en het eigen tempo waarin aanpassingen kunnen worden uitgevoerd, vind ik belangrijke voordelen. Mijn ervaring is dat melkveehouders de PreventieWijzer inderdaad gebruiken om hun bedrijfsvoering aan te scherpen."
De informatiemap, dat onderdeel is van het startpakket van de PreventieWijzer, is opgebouwd uit een algemeen deel en modules. Het algemene deel geeft beschrijvingen en tips over ziektepreventie. De modules gaan in op specifieke dierziekten. Dit najaar ontvangen de deelnemers de module salmonellose als uitbreiding van de PreventieWijzer. "De modules ondersteunen het dynamische karakter van de methode. Ze voorkomen tot de deelnemers het gevoel krijgen 'klaar' te zijn met ziektepreventie", aldus de practicus.

Basis voor kwaliteit

De PreventieWijzer is effectief tegen insleep en versleep van een groot aantal besmettelijke ziekten zoals Salmonella, paratbc, *E. coli*, kalverdiarree, IBR, leptospirose en pinkengriep. Aan de hand van de checklist komen elk jaar de belangrijkste aandachtspunten voor preventie aan de orde. Daaruit volgt een puntenscore waarmee het niveau van dierziektepreventie wordt aangegeven. Op basis daarvan kan een plan van aanpak voor verbetering van de risicosituaties worden opgesteld. Het jaar erop worden de aandachtspunten weer besproken en het effect van de verbeteringen geëvalueerd. "Deze werkwijze geeft extra inzicht in het bedrijf, leidt tot een betere diergezondheid en beter rendement. De praktijk toont telkens weer aan hoe belangrijk gezond vee is. Niet alleen de bedrijfsresultaten, maar ook het werkplezier, voedselveiligheid en het imago van de sector zijn erbij gebaat", aldus Van den Ekker. Hij is er van overtuigd dat gebruikers van de PreventieWijzer hun bedrijf minder gevoelig maken voor ziekteuitbraken en dat ze zo toe groeien naar een vrijstatus voor verschillende dierziekten. "Deelnemers aan een certificeringsprogramma verwerven met de PreventieWijzer extra zekerheid over het behoud van hun vrij-status. De aandachtspunten en maatregelen werken preventief tegen insleep van een groot aantal dierziekten. De PreventieWijzer draagt zo bij aan het behouden van vrij-status(sen)."

Vooruitgang

Van den Ekker komt terug op de start van het gesprek en stelt dat het de hoogste tijd is voor een integrale aanpak van dierziektebestrijding. "Naar mijn idee is de PreventieWijzer daarvoor een prima instrument. Het stimuleert het jaar door de interactie tussen practicus en veehouder. Als dierenarts coach en adviseer je, terwijl de veehouder beslist welke maatregelen hij het eerst wil nemen. Dat de één minder stringente maatregelen neemt dan de ander, vind ik geen probleem. Ze zijn zich in elk geval bewust van de risico's en dat leidt tot vooruitgang." Van Maren bevestigt dit door de uitslagen van de checklisten van de afgelopen drie jaar te laten zien. De eerste checklist in 2001 had een bedrijfsscore van 600 punten op een schaal van 1000. In 2002 was de score gestegen tot 680 punten en afgelopen jaar behaalde hij 729 punten. "Met kleine aanpassingen kun je al veel bereiken. Meestal gaat het om het doorbreken van een gewoonte waarvan je al wist dat die niet wenselijk is. Ik voer nu geen kuilvoer meer aan de kalveren die nog niet zijn gespeend en penicillinemelk gaat alleen nog naar de stierkalveren. Je vraagt je af of je voor dit soort simpele veranderingen de PreventieWijzer nodig hebt. Schijnbaar geeft het net de prikkel die nodig is om je gedrag te daadwerkelijk veranderen", concludeert de veehouder.

"Met kleine aanpassingen kun je al veel bereiken. Schijnbaar geeft de PreventieWijzer net de prikkel die nodig is om je gedrag daadwerkelijk te veranderen", vertelt Van Maren (rechts).

Hoe werkt de PreventieWijzer

Het PreventieWijzer-pakket bestaat uit een ringband met praktische informatie en een abonnement op de checklist voor het eerste jaar. Hoe werkt de PreventieWijzer:

- Aan de hand van de checklist bespreken practicus en veehouder de belangrijkste aandachtspunten voor ziektepreventie.
- De GD berekent de score van de checklist. Hoe hoger de score, hoe geringer de kans op een besmetting.
- Op basis van de risicoanalyse maken practicus en veehouder een plan van aanpak om de preventie verder te verbeteren.
- Na één jaar, waarin de aanpassingen zijn uitgevoerd, wordt de checklist opnieuw door practicus en veehouder ingevuld. Deze herhaling zorgt ervoor dat de veehouder de aandacht voor preventie blijft vasthouden.

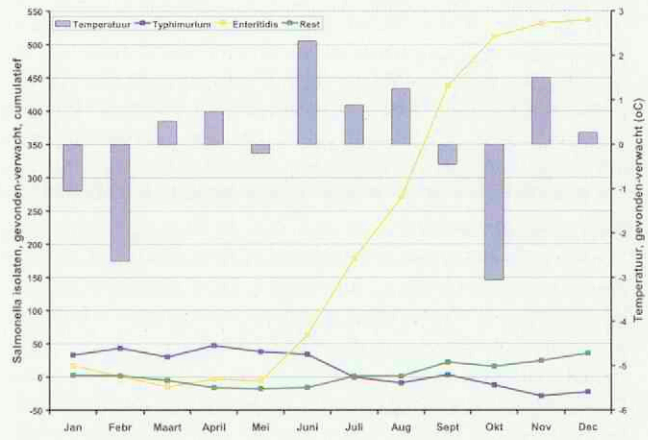
Import van eieren leidt tot meer gastro-enteritis door *Salmonella* Enteritidis

In juni 2003 rapporteerde het Nationaal Salmonella Centrum van het RIVM een significante verheffing van Salmonella Enteritidis (SE) in de meeste streeklaboratoria ten opzichte van voorafgaande jaren. Eind 2003 waren dit 540 extra laboratoriumbevestigde gevallen in heel Nederland. Dit zijn naar schatting 7500 extra gevallen van gastro-enteritis in de algemene bevolking veroorzaakt door SE, een toename van vijftig procent. De hete zomer bleek niet de oorzaak van de verheffing, maar de import van besmette eieren werd als meest waarschijnlijke oorzaak aangewezen. Dit blijkt uit gegevens in het rapport getiteld: 'Monitoring of Antimicrobial Resistance and Antibiotic Usage in Animals in the Netherlands in 2002' (MARAN 2002) en nog niet gepubliceerde gegevens over 2003.

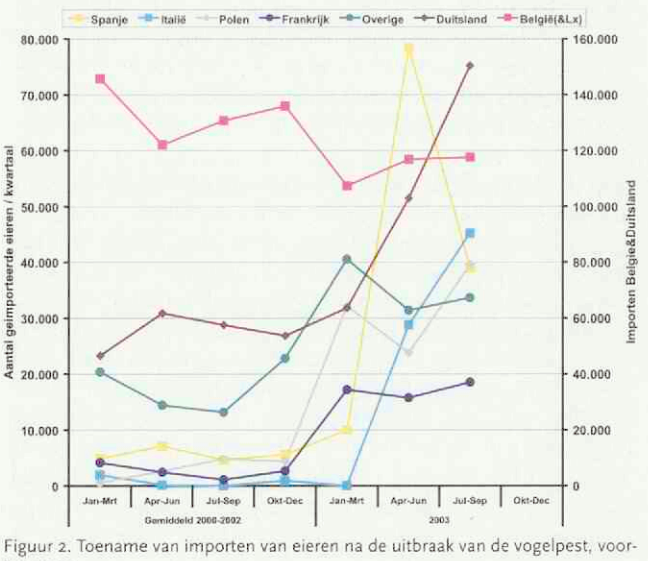
Eind 2003 waren er 540 extra laboratoriumbevestigde gevallen in Nederland. Dit zijn naar schatting 7500 extra gevallen van gastro-enteritis in de algemene bevolking veroorzaakt door SE. In eerste instantie werd deze verheffing toegeschreven aan het extreem warme weer tot september met temperaturen ver boven normaal (zie figuur 1). In het WHO/CCASH-project werd met tijdserie-analyse van salmonellose-gegevens uit tien Europese landen aangetoond dat de buitentemperatuur een risicofactor voor voedselvergiftiging is, ook los van algemene seizoenseffecten. Voor Nederland (gegevens van 1984 tot en met 2001) bleek dit effect heel sterk te zijn voor SE. Per 0°C boven normaal werd een lineaire stijging van de toename van het aantal salmonellose-gevallen van 12,6 procent gevonden. Echter, navraag bij leden van het internationale ENTERNET-netwerk leerde dat de meeste andere Europese landen in dezelfde periode geen verheffing hadden doorgemaakt, met uitzondering van België, Engeland en Wales. Dit maakte een belangrijke rol van de hete zomer onwaarschijnlijk. Dit werd later bevestigd door schattingen van het aantal extra te verwachten salmonellose-gevallen strikt op basis van de temperatuur.

Rauwe eieren

Diverse surveillanceprogramma's tonen aan dat de bestrijdingsprogramma's in de pluimveehouderij zo succesvol zijn dat SE nog nauwelijks bij slachtkuikens wordt gevonden. In leghennen daarentegen is nog steeds zeven tot negen procent van de koppels SE-positief. Dit maakte rauwe eieren de hoofdverdachte van de waargenomen verheffing van SE-infecties. Echter, faagtypering van SE, gecombineerd met het testen van de resistentie tegen antibiotica, toont opmerkelijke verschillen tussen SE bij de mens en bij pluimvee. De verschillen wijzen erop dat de bron van de verheffing buiten Nederland gezocht moet worden.[1] In 2003 werd bij patiënten tweemaal zoveel SE-faagtype-1 (Pt 1) gevonden (14,5%) als tussen 1998 en 2002; 54 procent daarvan was resistent tegen nalidixine (Na) en verminderd gevoelig voor ciprofloxacine. In pluimvee was tussen 1998 en 2003 vijf procent van alle SE-isolaten Pt 1 (vrijwel uitsluitend van leghennen), maar nooit werd nalidixine-resistentie gevonden. Humane infecties met Pt 1(Na) bleken driemaal vaker reisgerelateerd dan andere SE-faagtypes, waarvan vijftig procent gerelateerd aan reizen naar Spanje en Portugal. Een reeks van explosies van infecties met SE eind 2002 (welke zich herhaalde in de zomer van 2003) in Groot-Brittannië, leidde tot onderzoek van de besmettingsgraad van eieren en vond Pt 1(Na) geassocieerd met Spaanse eieren. Salmonella werd gevonden in 0,3 procent van de in Groot-Brittannië geproduceerde eieren en in 5,1 procent van de geïmporteerde eieren uit Spanje. Salmonella wordt in slechts 0-0,03 procent van de in Nederland geproduceerde eieren aangetroffen (onderzoek uit 1999 en 2000), dat is tien respectievelijk 160 keer lager



Figuur 1. Verloop van de explosie van gevallen van *Salmonella* Enteritidis in 2003.



Figuur 2. Toename van importen van eieren na de uitbraak van de vogelpest, voorjaar 2003.

1 Rapport MARAN 2002. Dit rapport kan als PDF-file gedownload worden van de website van het CIDC-Lelystad (www.cidc-lelystad.nl). Daarnaast zijn nog enkele harde kopieën beschikbaar op aanvraag bij de auteurs. Het rapport met de humane gegevens (NETHMAP 2003) bevat resistentie- en gebruiksgegevens t/m 2003 en kan gedownload worden op de website van de SWAB (www.swab.nl).

dan die geproduceerd in Groot-Brittannië en Spanje. Er wordt geschat dat eieren in Nederland jaarlijks verantwoordelijk zijn voor ongeveer 35 procent van alle salmonellose-gevallen.

Import

Na de uitbraak van de vogelpest bij pluimvee in het voorjaar van 2003 werd het tekort aan eieren aangevuld door importen uit voornamelijk Duitsland, Polen, Italië en vooral Spanje (achtvoudige toename, zie figuur 2). De les die kan worden geleerd is dat ook import van kleine hoeveelheden relatief hoog besmette eieren al een enorm effect heeft op de humane incidentie van salmonellose. Het is dus van groot belang om vooral geïmporteerde eieren continue te surveilleren. Om de bron van de salmonellose-gevallen te kunnen traceren is naast sero- en faagtypering het testen van antibiotica-resistentie essentieel voor de besluitvorming. Dit zou een basis kunnen zijn voor tijdige interventie.

Namens de werkgroep VANTURES:
W. van Pelt, RIVM, e-mail: *w.van.pelt@rivm.nl.*
D. J. Mevius, CIDC-Lelystad, e-mail: *dik.mevius@wur.nl*

Eerste gecoördineerde rapportage van resistentie en gebruikssurveillance in Nederland (MARAN-2002)

D.J. Mevius

In mei 2002 is de organisatiestructuur van de humane en veterinaire resistentie- en gebruikssurveillance tot stand gekomen. Er is een Interdepartementaal Platform Antibioticumresistentie (ABRES) opgericht waarin beleidsmedewerkers van zowel VWS als LNV zitting hebben. De voorzitter van het platform is dr. ir. R. Dortland, Directeur Voeding en Gezondheidsbescherming van VWS. In dezelfde week werd een werkgroep geïnstalleerd die verantwoordelijk is voor de veterinaire surveillance-activiteiten. Deze werkgroep heeft het acronym VANTURES (Veterinary Antibiotic Usage and Resistance Surveillance) en wordt voorgezeten door dr. D.J. Mevius van het CIDC. VANTURES heeft als taak de surveillance van resistentie en gebruik in dieren te coördineren, uit te voeren en jaarlijks te rapporteren, een vergelijkbaar takenpakket als de Stichting Werkgroep AntibioticumBeleid (SWAB) voor het humane domein. In VANTURES zijn de uitvoerende instituten vertegenwoordigd, te weten: CIDC-Lelystad, RIVM, VWA en de Apotheek Diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht. De SWAB en VANTURES zijn verantwoording verschuldigd aan het Platform en omdat een goede communicatie tussen beide werkgroepen zeer belangrijk is bevatten beide als lid een afgevaardigde van de andere werkgroep.

Op 16 januari 2004 is het eerste rapport getiteld 'Monitoring of Antimicrobial Resistance and Antibiotic Usage in Animals in The Netherlands in 2002' (MARAN-2002) op een minisymposium op de VWA aangeboden aan J. de Leeuw, Directeur Generaal VWA, R. Dortland, Directeur Voeding en Gezondheidsbescherming, VWS en H. Paul, Directeur Voeding en Veterinaire Aangelegenheden, LNV. Dit rapport kan als PDF-file gedownload worden van de website van het CIDC-Lelystad (www.cidc-lelystad.nl). Daarnaast zijn nog enkele harde kopieën beschikbaar op aanvraag. Het rapport met de humane gegevens (NETH-MAP 2003) bevat resistentie- en gebruiksgevens tot en met 2003 en kan gedownload worden op de website van de SWAB (www.swab.nl).

Resistentie en antimicrobiële stoffen

MARAN 2002 bevat gegevens over resistentie in zoönotische en commensale bacteriën van dierlijke oorsprong en gegevens over het gebruik van antimicrobiële stoffen in voedselproducerende dieren. De data uit 2002 in dit rapport geven aan dat er een langzame toename in resistentie tegen **flumequine** (deze stammen zijn ook allemaal minder gevoelig voor ciprofloxacin) waarneembaar is in salmonella's geïsoleerd in Nederland. De resistentietoename is serotype specifiek. In *S.* Typhimurium DT104 and ft 507, waren de flumequine resistentieniveaus laag en stabiel. In *S.* Java uit slachtkuikens daarentegen werd van 2000 tot 2003 een snelle toename in flumequine resistentie waargenomen (0% - 35%). In humane klinische isolaten van *S.* Enteritidis pt 1 werd relatief vaak flumequine-resistentie waargenomen. Deze stammen bleken geïmporteerd uit Spanje via gecontamineerde eieren.

Resistentie tegen het derde-generatie cefalosporine: **cefotaxime** (ESBL-positief) werd zowel in humane salmonella's als in salmonella's uit pluimvee waargenomen. Ook in commensale *E. coli*'s uit slachtkuikens komt cefotaxime resistentie voor hetgeen een aanwijzing voor mogelijke selectie van deze resistentiedeterminant door bijvoorbeeld gebruik van amoxicilline.

Hoewel avoparcine als groeibevorderaar al in 1997 werd verboden, blijft resistentie tegen **vancomycine** in *E. faecium* stabiel op een laag niveau in slachtkuikens en slachtvarkens. Ook voor de overige groeibevorderaars, met uitzondering van de tylosine waarvoor een verdere afname in resistentie werd waargenomen, bleven de resistentiepercentages in 2002 stabiel.

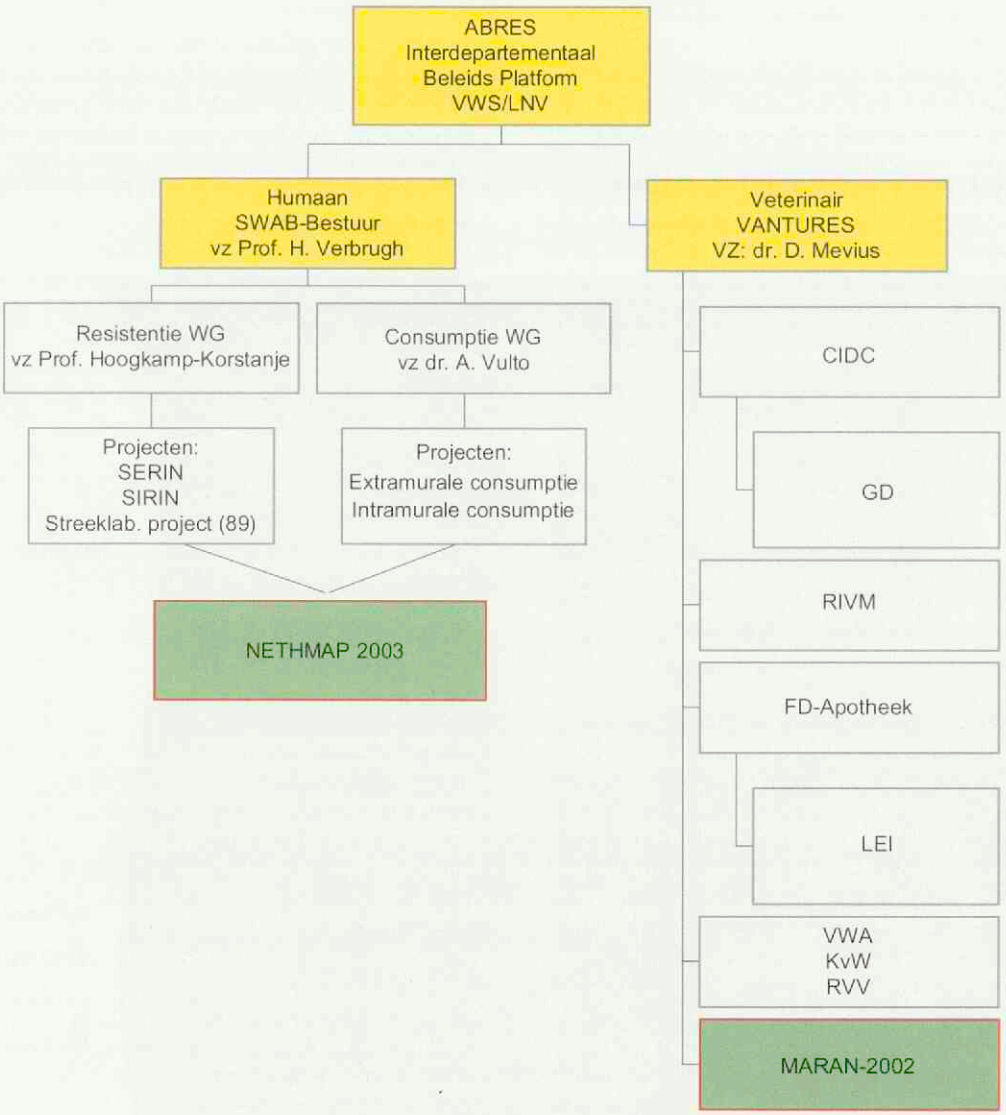
Het therapeutische gebruik van antibiotica in dieren in Nederland is toegenomen vanaf 1990, terwijl de totale aantallen landbouwhuisdieren zijn afgenomen. De meest gebruikte antibioticaklassen in dieren waren de tetracyclinen en trimethoprim/sulfonamiden-combinaties. In vergelijking met het Verenigd Koninkrijk en Denemarken worden in

Nederland beduidend meer antibiotica gebruikt in voedselproducerende dieren.
Het eerste gecoördineerde rapport van de surveillance-activiteiten van antimicrobiële resistentie en consumptie van antibiotica heeft zeer waardevolle gegevens opgeleverd. Waargenomen trends in resistentie kunnen deels gerelateerd worden aan gebruikspatronen. Bovendien sluit dit monitoringsprogramma grotendeels aan op de eisen van de nieuwe zoönosenrichtlijn.
Gebaseerd op de resultaten van dit rapport worden de volgende aanbevelingen gedaan:

- dit gecoördineerde monitoringsprogramma dient te worden gecontinueerd en jaarlijks rapporteren;
- de gebruiksgegevens dienen op internationaal niveau te worden gestandaardiseerd om de vergelijkbaarheid te vergroten;
- de omrekening van totale hoeveelheid gebruik naar aantallen gedefinieerde dagdoseringen per diereenheid (Defined Daily Dosage (DDD) per 1000 dierdagen) vergemakkelijkt het vergelijken van gebruiksgevens binnen en tussen dierpopulaties. Dit principe dient verder uitgewerkt te worden in een volgende rapportage.
- hoewel de belangrijkste soorten Nederlandse voedselproducerende dieren uitgebreid onderzocht zijn in het huidige programma, dienen de gegevens van runderen (vlees-, en melkvee) te worden verbeterd;
- maatregelen dienen te worden genomen om de hoeveelheid van gebruikte antibiotica in voedselproducerende dieren te verminderen;
- trends in toename van quinolonen-resistentie in *Salmonella*, *Campylobacter* en *E. coli* in voedselproducerende dieren nopen tot een aanscherping van het antibioticumbeleid;
- geïmporteerde producten van voedselproducerende dieren, inclusief groente wat tijdens de groei bevloeid is met fecaal gecontamineerd water, dienen te worden betrokken in het monitoringsprogramma.

Namens VANTURES, dr. D.J. Mevius, CIDC-Lelystad.

Surveillance Organogram



LTO-vakgroep wil doorbraak in door markt beheerst probleem

De varkenshouders willen af van het castreren van biggen. En dat zal in Europees verband moeten gebeuren. Om alle mogelijkheden hiertoe en de voor- en nadelen zorgvuldig te bekijken wordt vanaf eind februari een reeks studiedagen gehouden met onder anderen de Dierenbescherming, de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde, Varkens in Nood, varkenshouders en slachterijen, zo heeft de vakgroep LTO Varkenshouderij aangekondigd. Eerdere initiatieven om een einde te maken aan het castreren hebben vooralsnog niets opgeleverd, omdat de afzetmarkt de sterkst sturende kracht is; boeren die ongecastreerde varkens leveren worden gekort op hun uitbetalingsprijs.

Het castreren van biggen is al jarenlang punt van gesprek van varkenshouders, dierenartsen en maatschappelijke organisaties. De suggestie van D'66 dat verdoving van de biggen de oplossing is, is echter onjuist. Het adequaat verdoven van zeer jonge dieren brengt zeker risico's met zich mee. Ook is de stress die met het verdoven wordt veroorzaakt net zo ernstig als de stress bij het castreren zelf. Daarom wijst ook de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde het onder verdoving castreren van jonge biggen af.

De ingreep bij de biggen komt voort uit de zogeheten berengeur, een specifieke lucht die vrijkomt bij het braden van het vlees van mannelijke varkens (beren). Consumenten in Nederland maar ook in het buitenland gruwen daarvan en daarom willen slagers en supermarkten geen vlees van ongecastreerde beren afnemen. Op de Britse markt neemt Tesco een bijzondere positie in: deze supermarktketen eist voor haar bacon juist dat de beren niet gecastreerd worden. Veel Nederlandse varkenshouders leveren die ongecastreerde varkens voor de baconproductie aan Tesco, al gaat het uiteraard om een bescheiden deel van de Nederlandse productie.

Om het castreren uit de wereld te helpen, dient het ontstaan van berengeur op de een of andere manier te worden voorkomen. Of moet vlees met berengeur herkend kunnen worden, zodat de afzet geen problemen oplevert. Afnemers moeten ervan worden overtuigd dat zij absoluut geen vlees kopen dat tot berengeur in de pan leidt. Pas dan kan castreren achterwege gelaten worden.
De stelling van D'66 dat er diverse alternatieven zijn om de berengeur te voorkomen is volgens de vakgroep wel een heel simpele voorstelling van zaken. "Als dit zo was, zou het probleem al lang de wereld uit zijn door hierover in de Europese Unie afspraken te maken", zegt Annechien ten Have, vicevoorzitter van de LTO-vakgroep. "Veel belangrijker is technieken geaccepteerd te krijgen, waardoor castratie achterwege kan blijven".

Een Deense slachterijorganisatie ontwikkelde een detectiemethode om berengeur aan de slachtlijn op te sporen. In het belangrijkste exportland Duitsland werd als reactie daarop een wet aangenomen waarin staat dat vlees van ongecastreerde beren niet mag worden verkocht. Onlangs heeft de Duitse rechtbank in een proces van de Deense slachterij bepaald dat deze wet niet deugt.

Medici zoals dierenartsen, tandartsen, medisch specialisten en andere vrije beroepers kunnen al 25 jaar lang rekenen op deskundig advies van Raadgevers Medische Beroepen. De Raadgevers begeleiden u onder andere bij overdracht van de praktijk en bij associaties.

Ook de afhandeling van de bijbehorende contracten wordt u uit handen genomen. Raadgevers Medische Beroepen is een adviesbureau met uitgebreide expertise op het gebied van financieel advies aan beoefenaars van (para)medische beroepen. De breedte van die expertise is uniek en beslaat advies ten aanzien van alle financiële aspecten die zich van start tot pensionering in uw medische carrière kunnen voordoen.

U weet zich bij de Raadgevers verzekerd van advies op maat op het gebied van financiële planning, verzekeringen, financieringen, hypotheken en pensioenen. Ook de keuzes en mogelijke problemen rondom het einde van uw studie hebben de speciale aandacht van de Raadgevers.

De Raadgevers volgen u in de verschillende fasen van uw loopbaan en bieden begeleiding en advies op de lange termijn.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met adviseurs Robert E. Meijer en Philip Jaspers

RAADGEVERS
MEDISCHE BEROEPEN

Dorpsstraat 118
3732 HL De Bilt
Postbus 36
3730 AA De Bilt

Tel 030 220 41 14
Fax 030 220 27 95
E-mail: info@raadgevers.nl

EQUI PRODUCTS

Toppaarden verdienen topproducten. Als uw paarden moeten presteren kunt u eigenlijk niet om Equi Products heen. Wie is Equi Products? Wij zijn een familiebedrijf dat gespecialiseerd is in veterinaire producten waardoor sportpaarden topprestaties leveren. Wij begeleiden en adviseren dierenartsen en paardenpractici in heel Europa bij het zoeken naar het juiste middel voor het juiste paard. Equi Products is een goed geëquipeerd bedrijf, voorzien van de meest geavanceerde hulpmiddelen. Ons beleid is gericht op het leveren van topkwaliteit, continuïteit en een zeer persoonlijke dienstverlening. Wilt u meer weten? Bezoek dan onze website www.equi.nl of bel ons 072-564 47 49.

Equi Holland BV Products

Hermelijnkoog 44, 1822 CB Alkmaar
Tel.: +31 (0)72-564 47 49, Fax.: +31 (0)72-564 38 76
Website: www.equi.nl, E-mail: equi@xs4all.nl

Het adres voor al uw veterinaire equine equipage

Gierensterfte door veterinair middel

Jan Hulsen

Gebruik van geneesmiddelen kan onbedoeld grote negatieve consequenties hebben. Zeer recentelijk werd bekend dat toepassing van een diergeneesmiddel bij rundvee tot sterfte van 95 procent van gierpopulaties in India, Pakistan en Nepal heeft geleid, met ingrijpende ecologische consequenties.

September 2000: grote onrust

Tijdens een speciaal congres georganiseerd door de Bombay National History Society in september 2000, presenteert dr. Vihbu Prakashde resultaten van een onderzoek waaruit blijkt dat de gierenpopulatie in zeventien natuurgebieden in Noord-India met meer dan negentig procent is gedaald. Hij baseert zijn uitspraak op een vergelijking van de gierenaantallen in 2000, met de aantallen gevonden in een survey in 1992-1993. Het betreft vooral de Oriental White Back Vulture (*Gyps bengalensis)*, de Long Billed Vulture (*Gyps indicus*) en de Slender-billed Vulture (*Gyps tenuirostris)*.

In de tachtiger jaren van de vorige eeuw vormden gieren nog een normaal onderdeel van het straatbeeld in Noord-India. Het was heel gewoon als er honderden van deze, in de hindoe-traditie heilige, dieren boven een vuilnisbelt zwermden. Dode dieren werden snel en grondig opgeruimd. Op dit moment liggen vele kadavers van eveneens heilige koeien onaangeroerd in het veld, iets wat vijftien jaar geleden nog ondenkbaar was.

De achteruitgang van gieren heeft plaatsgevonden in een groot gebied in Zuid-Azië, waaronder Noord-India, Nepal en Pakistan, en heeft geleid tot grote ongerustheid. Niet alleen vanwege de achteruitgang en regionaal uitsterven van een diersoort, maar ook vanwege de grote gevolgen op het lokale ecosysteem en op de lokale bevolking. Zuidoost-Azië leunt sterk op gieren als opruimers van kadavers. En in bepaalde gebieden wordt bij een traditionele begrafenis ook het lijk aan gieren aangeboden.

Door het verdwijnen van de gieren is de populatie van andere aaseters gigantisch toegenomen, zoals ratten en zwerfhonden. Deze zijn veel minder efficiënt als gieren. De ratten en de rottende kadavers dragen een groot hygiënerisico. Zwerfhonden vormen een gevaarlijke bron van rabiës.

De oorzaak van de mysterieuze gierensterfte, het *neck drooping syndrome*, wordt in de infectieuze hoek gezocht. Hoewel velen twijfelen aan deze etiologie. Gieren bezitten van nature immers een zeer hoge weerstand tegen uiteenlopende ziektekiemen. Diepgaand onderzoek is hard nodig, zo wordt vastgesteld, ook om toxicologische oorzaken uit te sluiten. En er klinkt een roep om initiatieven om de laatste gieren te redden.

De oorzaak

Gelukkig krijgen de landen hulp van buitenlandse organisaties. Het Amerikaanse Peregrine Fund initieert in oktober 2000 veldstudies in Pakistan en Nepal, naar de oorzaak van de giersterfte. Het doet dit in samenwerking met The Pakistan Ornitological Society en diverse deskundigen. Bij sectie op gestorven dieren vindt men in 85 procent van de kadavers *visceral gout,* viscerale jicht. Een beeld dat ontstaat door depositie van uraatkristallen in nier, lever, gewrichten en pericardium ten gevolge van nierfalen en/of dehydratie. Maar men ontdekt geen virale en bacteriële infecties. Ook gericht onderzoek naar toxinen, pesticiden, zware metalen of nutritionele deficiënties die een oorzaak kunnen zijn van de nierproblemen levert niets op.

De onderzoekers richten daarop hun aandacht op intoxicaties die afkomstig zijn van de belangrijkste voedingsbron van de gieren: runderkarkassen. Het gebruik van diergeneesmiddelen wordt geanalyseerd. Een inventarisatie bij dierenartsen en apothekers vestigt de aandacht op diclofenac, een veelgebruikt medicament bij rundvee. Dit NSAID is nefrotoxisch en kwam begin jaren negentig op de veterinaire markt. Testen tonen diclofenac-residuen aan bij alle (25) gieren die gestorven zijn aan viscerale jicht, terwijl gieren die door een andere oorzaak zijn gestorven alle negatief testen. Toediening van diclofenac en vlees met residuen ervan aan gezonde gieren levert het bewijs dat de mysterieuze gierensterfte niet veroorzaakt wordt door een infectieus agens, maar door opname van lage doses van diclofenac. Dit middel blijkt bij gieren zeer nefro-toxisch. Deze conclusie van J. Lindsay Oaks, Washington State University, wordt begin dit jaar gepubliceerd in het wetenschappelijk tijdschrift *Nature (2004 Feb 12;427(6975):630-3.)*.

Lage concentratie, grote gevolgen

Diclofenac is een goedkope pijnstiller die door lokale dierenartsen in Zuid-Azië veel wordt voorgeschreven en gebruikt bij rundvee, bij indicaties als kreupelheid en malaise. Een dosering die tien procent bedraagt van de adviesdosering voor het rund, blijkt dodelijk voor gieren. Volgens een berekening van de Britse Royal Society for the Protection of Birds wordt de waargenomen teruggang in de gierenpopulatie (30% op jaarbasis) bereikt als 1 op de 250 beschikbare runderkarkassen een voor gieren letale concentratie diclofenac bevat. Gebruik van diclofenac lijkt vooral plaats te vinden in voornoemde landen en -nog- niet in andere gebieden met gieren. Deskundigen dringen aan op een regulering van het gebruik van diclofenac en op onderzoek naar de ecotoxiciteit van andere NSAID's.

Bronnen: Birdlife International, Nature, National Geographic News, New Scientist en The Peregrine Fund.

Draxxin

Het antibioticum met de langste adem

18 dagen
17 dagen
16 dagen
15 dagen
14 dagen
13 dagen
12 dagen
11 dagen
10 dagen
9 dagen
8 dagen
7 dagen
6 dagen
5 dagen
4 dagen
3 dagen
2 dagen

Draxxin is een innovatief antibioticum, speciaal ontwikkeld voor een effectieve aanpak van luchtweginfecties bij runderen en varkens. De lange werkingsduur, tot wel 15 dagen, maakt één behandeling voldoende. Dankzij de unieke samenstelling is Draxxin snel, zeker en gemakkelijk.

Draxxin

Snel
Binnen 24 uur therapeutisch effect

Zeker
Langdurige werking (5 tot 15 dagen)

Bij runderen zowel therapeutisch als metafylactisch in te zetten

Gemakkelijk
Eén (be)handeling

Draxxin: REGNL 10183. Werkzame stof: Tulathromycine 100 mg/ml. **Indicaties/doeldieren:** Runderen: voor de behandeling en preventie van respiratoire aandoeningen die geassocieerd zijn met Mannheimia haemolitica, Pasteurella multocida en Haemophilus somnus, die gevoelig zijn voor tulathromycine. Varkens: voor de behandeling van respiratoire aandoeningen die geassocieerd zijn met Actinobacillus pleuropneumoniae, Pasteurella multocida en Mycoplasma hyopneumoniae, die gevoelig zijn voor tulathromycine. **Dosering:** 1 ml/40 kg lichaamsgewicht, rund subcutaan, varken intramusculair. **Wachttijd vlees:** rund 49 dagen, varken 33 dagen. **Bijwerkingen:** voorbijgaande pijnreacties en lokale zwelling rond de injectieplaats. Deze kan tot 30 dagen aanhouden. **Contra-indicaties:** Niet gebruiken in geval van overgevoeligheid voor macroliden. Niet gelijktijdig met andere macroliden of lincosamiden gebruiken. Niet gebruiken bij runderen die melk produceren voor humane consumptie. Niet gebruiken bij runderen die bestemd zijn voor de productie van melk voor humane consumptie binnen 2 maanden voor de afkalfdatum. **Kanalisatiestatus:** UDA, mag alleen op diergeneeskundig voorschrift worden verstrekt. Nadere informatie is verkrijgbaar bij Pfizer Animal Health b.v.

Pfizer Animal Health

Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2004 Pfizer Animal Health b.v., Capelle a/d IJssel
® Merknaam van Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Commissie Aanprijzing Veterinaire Producten

De Commissie Aanprijzing Veterinaire Producten (CAVP) is een tuchtcommissie ingesteld door de KNMvD en de FIDIN (Fabrikanten en Importeurs van Diergeneesmiddelen in Nederland). Deze beide organisaties hebben tegelijkertijd een Code voor de aanprijzing van veterinaire producten vastgesteld. Overtredingen van deze Code worden behandeld door de CAVP en de leden van de FIDIN zijn gehouden aan de behandeling mee te werken en de uitspraken na te leven. Buiten de eigen leden probeert de FIDIN ook anderen, die zich met aanprijzing van veterinaire producten bezighouden, via een overeenkomst onder de werking van de Code te brengen. In de Code zijn twee fundamentele normen uitgewerkt om ervoor te zorgen dat voor veterinaire producten op verantwoorde wijze reclame wordt gemaakt. Deze twee normen kunnen als volgt worden samengevat:

a) een verbod tot misleiding bij de aanprijzing van veterinaire producten;
b) een verplichting om ervoor te zorgen dat de aanprijzing in overeenstemming is met de waarheid en de algemeen geldende normen van goede smaak en fatsoen.

De CAVP bestaat uit drie leden en drie plaatsvervangende leden: een jurist als onafhankelijk voorzitter en een dito plaatsvervanger, een lid aangewezen door de KNMvD (en diens plaatsvervanger) en een lid aangewezen door de FIDIN (en diens plaatsvervanger). De CAVP kan een partij veroordelen tot het nemen van corrigerende maatregelen en ook publicatie bevelen van de uitspraak in al of niet geanonimiseerde vorm. Op aanbeveling van de CAVP hebben de besturen van de KNMvD en de FIDIN besloten om in beginsel alle uitspraken in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde te publiceren. Zij verwachten dat publicatie van uitspraken een educatieve waarde heeft en een grotere bekendheid van het werk van de CAVP oplevert onder de lezers van het Tijdschrift alsook onder de betrokken overheidsinstellingen. De volledige tekst van de Code voor de aanprijzing van veterinaire producten is te vinden op de internetsite van de FIDIN: *www.fidin.nl*, onder 'distributie van diergeneesmiddelen'.

Gedragscode inzake het verwerken van persoonsgegevens

In 2003 is de CAVP aangewezen als orgaan waar klachten kunnen worden ingediend tegen een FIDIN-lid dat de Gedragscode inzake het verwerken van persoonsgegevens niet zou hebben nageleefd. Deze klachten kunnen worden ingediend door dierenartsen en beroepsmatige houders van dieren. Onverminderd zijn/haar rechten op grond van de Wet Bescherming Persoonsgegevens kan de betrokkene te allen tijde klachten wegens niet naleving van de Gedragscode voorleggen aan de CAVP.

Samenstelling CAVP:

Mr. K.Klijn, onafhankelijk voorzitter
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert, lid, afgevaardigde KNMvD
B. Tolud, lid, afgevaardigde FIDIN
Mr. E.H. Reerink, onafhankelijk plaatsvervangend voorzitter
Prof. dr. J. Fink Gremmels, plaatsvervangend lid, afgevaardigde KNMvD
A. Hallie, plaatsvervangend lid, afgevaardigde FIDIN

Belanghebbenden (natuurlijke- of rechtspersonen) kunnen klachten over aanprijzingen van veterinaire producten die in strijd zijn met de Code en klachten over het niet naleven van de Gedragscode inzake het verwerken van persoonsgegevens indienen bij de secretaris van de CAVP. Ondernemingen zijn als rechtspersoon verplicht bij het indienen een waarborgsom te betalen. Dierenartsen zijn als natuurlijke personen vrijgesteld van het betalen van deze waarborgsom.
Secretaris van de CAVP is R.A. Norg, Margrietlaan 9, 3851 RS ERMELO, Tel. 0341-551703 fax 0341-551881, e-mail: *norgburo@wxs.nl*

Herhaalde oproep UKG allergie bij katten

Het promotie-onderzoek van dr. Petra Roosje (november 2002) heeft sterke aanwijzingen opgeleverd voor het bestaan van atopische dermatitis (AD) bij de kat. In een gecontroleerd onderzoek zal worden gekeken naar het therapeutisch effect van cyclosporine A bij dit type patiënt. Bij de hond met AD is aangetoond dat dit middel een vergelijkbaar effect heeft als prednisolon.

Insluitcriteria (dus voorwaarden waaraan katten moeten voldoen voordat ze in het project kunnen participeren) zijn:

- een met jeuk gepaard gaande, niet seizoensgebonden dermatitis;
- geen respons op een zelfbereid hypoallergeen dieet (dus bijvoorbeeld op basis van struisvogel-, lams- of paardenvlees afhankelijk van de anamnese) gedurende minimaal zes weken;
- een volwaardige vlooienbestrijding gedurende minimaal zes weken voorafgaand aan verder onderzoek;
- (tijdelijk) effect van toegediende corticosteroïden.

Eigenaren moeten met een tussentijd van één maand tweemaal bij de afdeling dermatologie komen voor een bloedonderzoek (inclusief IgE-bepaling) en klinische evaluatie; bij de eerste keer worden tevens huidbiopten genomen.
Indien blijkt dat dieren voldoen aan de bovenstaande criteria behoeven eigenaren bij deelname aan het onderzoek ***geen kosten*** *te betalen (voor consult, pathologie, bloedonderzoek, medicijnen en dergelijke).*
We zouden het zeer op prijs stellen als u voor dit doel eigenaren zou willen doorsturen naar de afdeling dermatologie.
Voor nadere inlichtingen of aanmelden van patiënten kunt u contact opnemen met:
Dr. Marinus Wisselink: per e-mail: *m.a.wisselink@vet.uu.nl* of telefoon (030) 2531483: elke dinsdag van 15.30-16.30 uur.
Dr. Lene Boysen: per e-mail: *l.boysen@vet.uu.nl* of telefoon (030) 2531624.
Dr. Ton Willemse: per e-mail: *a.willemse@vet.uu.nl* of telefoon (030) 2531681: elke maandag van 12.00-13.00 uur.
Wij danken u bij voorbaat voor uw medewerking.

De WAZ-oplossing van Movir

Vooruitlopend op het besluit van het kabinet de WAZ (Wet Arbeidsongeschiktheidsverzekering Zelfstandigen) af te schaffen, biedt Movir haar arbeidsgeschikte verzekerden die als zelfstandige werkzaam zijn, de mogelijkheid hun huidige Movir-verzekering aan te vullen. De aanvullende verzekering is een geïndexeerde, langlopende verzekering met een eigenrisicotermijn van 360 dagen en kent een dagbedrag van € 32,- (op jaarbasis € 11.680,-).

In de maanden maart en april ontvangt elke Movir-verzekerde die in aanmerking komt voor de genoemde aanvulling, hierover persoonlijk bericht van Movir. Voor deze verzekering zijn geen medische waarborgen nodig. Eventuele uitsluitingen en opslagen zijn ook van toepassing op deze aanvulling. Deze aanvulling is een verbetering ten opzichte van de huidige WAZ-dekking. Movir keert namelijk uit bij arbeidsongeschiktheid op basis van het criterium beroepsarbeidsongeschiktheid. De WAZ kent als criterium 'gangbare arbeid'. Daarnaast zijn alle preventie- en reïntegratie-activiteiten belegd bij één organisatie en geheel afgestemd op vrijeberoepsbeoefenaren. Bovendien kent deze aanvulling in de meeste situaties een lagere premie dan de WAZ. Dit voordeel kan zelfs oplopen tot meer dan € 1.300,- per jaar.

Meer informatie over de afschaffing van de WAZ en over de WAZ-oplossing van Movir kunt u vinden op www.movir.nl.

Veterinair Golfkampioenschap 2004

Het veterinair golfkampioenschap wordt dit jaar gespeeld op woensdag 19 mei en wel op de Golf en Countryclub 'Hooge Graven' bij Ommen. Deze schitterende bosbaan met lange en brede fairways is gelegen op 70 hectare bos, heide en stuifzanden. De dag begint met een lunchbuffet vanaf 11.00 uur en vanaf 12.00 starten de eerste flights voor het kampioenschap. Evenals vorige jaren hebben wij Alfasan Diergeneesmiddelen en Intervet bereid gevonden deze dag te ondersteunen en zij zorgen ook weer voor borrel en diner om de uitputtingsverschijnselen van dit kampioenschap te doen verdwijnen.
Inschrijving voor het kampioenschap kan door overmaking van € 40,- op rekening 531506207 ten name van W.L. Keers te Hoogerheide, met vermelding van exacte handicap en home-course (gvb is minimaal vereist).

Ook veterinaire studenten kunnen deelnemen! (studententarief is € 20)
Verdere informatie en startlijst zijn te vinden op de website *www.comminities.msn.nl/vetgolf*

Het Veterinair Golf Comité
L.C.M. Beukers-Schröder
N.G. Simoncelli
W.L. Keers

Samenwerkende Diergeneeskundige Kankercentra

De diagnose 'kanker' bij een gezelschapsdier heeft vaak ernstige emotionele gevolgen voor de eigenaar. Gelukkig kunnen we tegenwoordig als dierenarts meer bieden dan afwachten of euthanasie. Chirurgie blijft nog altijd de hoeksteen van de oncologie, maar steeds meer andere vormen van behandeling komen voor gezelschapsdieren in aanmerking. In een aantal gevallen verschuift het doel daarbij van palliatief naar curatief.

Sommige van deze behandelingen, bijvoorbeeld chemotherapie, dienen echter frequent en gedurende een relatief lange periode te worden toegepast. Dat dit niet alleen financieel belastend maar ook tijdrovend kan zijn voor de eigenaar, lijkt duidelijk. De prijs van een behandeling blijkt meestal echter nauwelijks van invloed te zijn op de motivatie van de eigenaar om zijn/haar dier te laten behandelen. Dit in tegenstelling tot de afstand naar het behandelingscentrum, welke als zeer belastend kan worden ervaren. Ook het bieden van snelle hulp bij calamiteiten is vaak niet eenvoudig wanneer de patiënt en het behandelingscentrum ver van elkaar zijn verwijderd.

Samenwerken

Hiervan uitgaande is twee jaar geleden een tiental praktijken, verdeeld over Nederland en België, gaan samenwerken met als doel de zorg voor oncologische patiënten op regionaal niveau te optimaliseren en de behandeling van meer

dieren die aan kanker lijden mogelijk te maken. Regionaal centraliseren van veterinair-oncologische kennis, maar ook van bijvoorbeeld behandelingen met cytostatica, heeft vele voordelen. Deze samenwerking is vorig jaar in een verenigingsverband omgezet: de Vereniging van Samenwerkende Diergeneeskundige Kankercentra. Meer informatie over de vereniging zal in de toekomst te vinden zijn op *www.kankerbijdieren.nl*

De aangesloten praktijken organiseren regelmatig onderlinge bijeenkomsten, waarbij nationale en internationale sprekers uit alle voor de veterinaire oncologie relevante disciplines worden uitgenodigd. De assistentes hebben binnen dit samenwerkingsverband een eigen groep opgericht, waarbinnen vergelijkbare activiteiten worden georganiseerd.

Verwijzende dierenartsen worden intensief op de hoogte gehouden over de behandeling van hun patiënt en blijven ook duidelijk betrokken bij het verlenen van nazorg. Het is de bedoeling dat op regionaal niveau door de betreffende praktijken activiteiten worden ontwikkeld met een informatief karakter op het gebied van de veterinaire oncologie, zowel voor dierenartsen als voor eigenaren van gezelschapsdieren.

Compassionate Care

De Samenwerkende Diergeneeskundige Kankercentra werken met gelijke protocollen en vanuit het 'Compassionate Care'-principe, waarbij de mens achter het dier even belangrijk is als het dier zelf. Ook is een eigen dataregistratiesysteem in ontwikkeling, zodat in de toekomst retrospectieve onderzoeken mogelijk zijn. Door middel van investering in personeel, apparatuur en kennis is getracht de kwaliteit en de veiligheid van de behandelingen te waarborgen. Elk centrum is onder andere voorzien van bloedanalyse-apparatuur, een speciale afzuigkast voor het bereiden en uitvullen van chemotherapeutica, veiligheidsprotocollen en beschermende kleding. Veiligheid van eigenaar, dier, omgeving en behandelend personeel staat gedurende de behandeling met cytostatica centraal.

Aanpak

Voordat behandeling plaatsheeft, wordt de patiënt eerst volledig opgewerkt en de tumor getypeerd en gestageerd. Bij alle onderzoeken en behandelingen wordt indien nodig de hulp ingeroepen van de universitaire klinieken voor geneeskunde van gezelschapsdieren in Nederland en België en de afdelingen medische beeldvorming. Ook wordt een intensief contact met de veterinaire specialistenpraktijken (internisten, chirurgen en radiologen) nagestreefd. De mogelijkheden en onmogelijkheden van de diverse vormen van behandeling worden uitgebreid met de eigenaar besproken. Behandeling door middel van chemotherapie heeft alleen dan plaats, indien aan het desbetreffende veiligheidsprotocol kan worden voldaan en voor het type tumor een bewezen gevoeligheid voor deze vorm van behandeling is aangetoond. In nauw overleg met alle betrokken partijen wordt tevens de meest ideale locatie van behandeling bepaald. Voor radiotherapeutische behandeling bestaat een beperkte mogelijkheid binnen enkele centra. Indien noodzakelijk wordt de patiënt doorgestuurd naar gespecialiseerde radiotherapeutische instituten in Parijs, Zürich of Frankfurt.

De bij de vereniging aangesloten en hieronder genoemde praktijken zijn 24 uur per dag en zeven dagen per week bereikbaar, ofwel rechtstreeks ofwel door middel van een onderlinge dienstregeling.

1. Dierenkliniek Zuiderkaag [R]
Kaagweg 9, 1741 LC Schagen
tel: 0224 218997

2. DAP de Korte Akkeren
Emmastraat 29, 2802 LA Gouda
tel: 0182 518995

3. Kliniek voor Gezelschapsdieren [R]
Jelsumerstraat 47, 8917 EM Leeuwarden
tel: 058 2123891

4. Kliniek voor gezelschapsdieren De Ottenhorst [R]
Van Diemenstraat 83, 4535 AR Terneuzen
tel: 0115 619628

5. Dierenkliniek Eemland [R]
Noordewierweg 231A, 3812 DH Amersfoort
tel: 033 4620626

6. Diergeneeskundig Centrum Noord Nederland [R]
Espelerlaan 77, 8302 DC Emmeloord
tel: 0527 613500

7. Algemene Dierenkliniek Randstad (ADR)
Frans Beirenslaan 155, 2150 Borsbeek (België)
tel: +32 33 227811

8. Dierenartsenpraktijk De Bruycker-Criel
Diestersteenweg 276, 3500 Kermt-Hasselt, (België)
tel: +32 11 872926

9. Dierenartsenpraktijk Hassinkbrink
Hengelosestraat 3, 7482 AA Haaksbergen
tel: 053 5721188

10. D.C. De Overlaet, sectie Gezelschapsdieren
Obrechtstraat 2, 5344 AT Oss
tel: 0412 656767

11. Dierenkliniek Pijls & Offereins
Rijksweg Zuid 111-A, 6161 BH Geleen
tel: 046 474 1733

[R] = klinieken met beperkte radiotherapeutische mogelijkheden

OrbeSeal®

Gezonde uiers gezond houden?

Bescherm ze met OrbeSeal! Koeien met een celgetal lager dan 200.000[1] zijn beter af met OrbeSeal dan met antibiotica. Door ze af te sluiten met OrbeSeal zijn de uiers vanaf dag 1 optimaal beschermd. Dus waarom antibiotica gebruiken als het helemaal niet nodig is?

Gezonde uiers gezond houden met OrbeSeal:
minder mastitis ▪ minder melkverlies ▪ meer werkplezier

Droogstand zonder OrbeSeal[2]:
- Dag 7 : in 50% van de kwartieren is de natuurlijke keratineprop niet gevormd, dus omgevingsbacteriën kunnen nog steeds naar binnen.
- Dag 60 : 5% van de kwartieren staat nog open.

Droogstand met OrbeSeal:
- vanaf dag 1 zijn alle kwartieren beschermd tegen het binnendringen van omgevingsbacteriën.

[1] koeien met een koecelgetal < 200.000 cellen/ml gedurende de laatste drie monsternames en die geen klinische mastitis hebben gehad tussen de laatste celgetalbepaling en het moment van droogzetten

[2] Williamson JH, Woolford MW and Day AM (1995) New Zealand Veterinary Journal 43, 228-234

www.orbeseal.nl

OrbeSeal®, REG NL 10082. Bevat 65% bismuth subnitraat in pasta-achtige crème. Doeldier: rund. Indicatie: voor toediening bij het droogzetten van melkvee, ter preventie van nieuwe intramammaire infecties gedurende de gehele droogstand. Bij koeien die beschouwd worden als zijnde vrij van subklinische mastitis kan OrbeSeal worden gebruikt voor droogstandmanagement en mastitiscontrole. Wachttijd vlees en melk: 0 dagen. Kanalisatiestatus: UDA, mag uitsluitend op diergeneeskundig voorschrift worden verstrekt.

Pfizer Animal Health
Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv • Postbus 37
2900 AA Capelle a/d IJssel • info@orbeseal.nl

© 2004 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel ® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

29e WSAVA Congres, Rhodos, oktober 2004

Congressen en cursussen

Het 29e wereldcongres van de World Small Animal Veterinary Association zal dit jaar van woensdag 6 tot en met zaterdag 9 oktober 2004 op het Griekse eiland Rhodos worden gehouden. Naar verwachting zullen weer enkele duizenden dierenartsen uit de hele wereld aan dit congres deelnemen.

Vier dagen lang zullen vele internationaal vermaarde sprekers telkens gedurende acht parallelsessies oude en nieuwe ontwikkelingen in de geneeskunde van gezelschapsdieren belichten.
Ook dit jaar zullen The Iams Company en Pfizer Animal Health in het kader van hun gezamenlijke Senior Care Programma weer een reis voor Nederlandse dierenartsen, die aan dit wereldcongres willen deelnemen, ondersteunen.
Er is een aantrekkelijk reisarrangement van precies een week samengesteld met vertrek op zondag 3 oktober en terugkeer op zondag 10 oktober.
Op maandag 4 oktober is er voor de deelnemers een leuk sociaal programma (waarover binnenkort meer) en op dinsdag 5 oktober bestaat de mogelijkheid om deel te nemen aan het Iams Nutrition Symposium (pre-congresdag).

Belangstellenden kunnen contact op nemen met de heer Frans Sluyters, telefoon 06-21235610 of 013-5332817. E-mail *fsluyters@home.nl*
Het preliminary program en het volledige reisarrangement zal u dan binnenkort worden toegezonden. Meer informatie over het congres kunt u vinden op *www.hvms.gr/rhodes2004*.

Samenwerkende Nederlandse Veterinaire Acupuncturisten

Op 23 april 2004 organiseren de Samenwerkende Nederlandse Veterinaire Acupuncturisten (SNVA) een dagprogramma met twee voordrachten verzorgd door Cheryl Schwartz DVM (USA).

Deze spreekster, bij velen bekend door haar publicaties en voordrachten op het gebied van acupunctuur en TCM, zal de volgende onderwerpen behandelen:
A. Effects of aging on vital Essences
B. Emotional components of physical problems.
Het dagprogramma van 10.00 - 17.00 uur wordt afgesloten met een patiëntendemonstratie.
Taal: Engels
Locatie: hotel 'De Biltsche Hoek', de Holle Bilt 1, De Bilt (*www.valk.com*)
Kosten: 170,- euro inclusief lunch, (SNVA-leden 150,- euro)
Nadere informatie: (030) 666 11 67 (Geert Bijvoet) of (070) 3 55 83 70 (Margriet Meijer).

Van vaag geklets naar concrete strategie: neuzen richten met de Balanced Score Card

Met de Balanced Score Card kunt u in één oogopslag zien hoe de belangrijkste doelstellingen van de praktijk kunnen worden gerealiseerd. Bovendien kunnen medewerkers uit de Balanced Score Card afleiden welke bijdrage zij leveren aan het succes van de praktijk. Drs. Rob Veerman van Aviso Advies, Coaching & Training heeft, in samenwerking met dierenarts drs. Diana van Houten van Artemis Veterinair Adviesbureau, een training ontwikkeld die u leert zelfstandig een Balanced Score Card op te zetten voor de eigen praktijk. Deze training richt zich specifiek op gezelschapsdierenpractici en praktijkmanagers. Eerdere deelnemers van de cursus reageerden enthousiast: "een praktische invulling van een modern managementtool voor de dierenarts!". Wilt u ook de neuzen in de praktijk richten met de Balanced Score Card? Geef u dan op voor deze interactieve training, die op 14 mei 2004 wordt gehouden in Maarssen. Aantal deelnemers: minimaal 10 en maximaal 20. Voor slechts € 460 (exclusief BTW) heeft u een modern managementtool in handen. In de cursusprijs zijn koffie/thee, een overheerlijke gastronomische lunch en een borrel tot besluit inbegrepen. Ook ontvangt u een syllabus en een praktisch boek waarin het opstellen van een Balanced Score Card en een ondernemingsplan stap voor stap beschreven worden. Indien u zich aanmeldt vóór 15 april 2004, betaalt u maar € 390 (exclusief BTW)!
De Technische Commissie Gezelschapsdieren heeft het maximale aantal van 10 nascholingspunten aan deze training toegekend.
Nadere informatie en een aanmeldingsformulier kunt u verkrijgen bij Diana van Houten: telefoon 0346 556644, fax 0346 579018, e-mail d.v.houten@worldonline.nl.

Nieuwe trainingen voor de veterinaire professional

Artemis Veterinair Adviesbureau heeft een aantal trainingen ontwikkeld speciaal gericht op de veterinaire professional die zich verder wil ontwikkelen. Dit voorjaar staat onder meer op de agenda:

Effectief en plezierig vergaderen, op 12 mei 2004

Gaat u ook elke keer weer vol verwachting naar een vergadering? Om er vervolgens gedesillusioneerd vandaan te komen? Toch is plezierig en effectief vergaderen aan te leren en daarmee ook voor u weggelegd. Verander een noodzakelijk kwaad in een nuttig proces. Vergaderen is immers essentieel voor een goede praktijkvoering.
Trainer/coach drs. Rob Veerman en dierenarts/loopbaanadviseur drs. Bas van Brugge leren u in een interactieve eendaagse training een efficiënte agenda op te stellen en meningsvorming van besluitvorming te onderscheiden. Bovendien kent u na afloop van de training het verschil tussen proces, procedure en inhoud en daarmee de oorzaak van veel conflicten. Wilt u ook effectief en plezierig vergaderen? Geef u dan op voor deze interactieve training. Aantal deelnemers: minimaal 14 en maximaal 26. Trainingsprijs: € 395 (exclusief 19% BTW). Na deze training zit u nooit meer hetzelfde aan de vergadertafel!

Informatie en aanmeldingen:

Aanmeldingsformulieren en informatie zijn verkrijgbaar via drs. Diana van Houten, Artemis Veterinair Adviesbureau: telefoonnummer (0346) 556644, fax (0346) 579018, e-mail d.v.houten@worldonline.nl. Alle trainingen vinden plaats op een centraal in het land gelegen locatie. De trainingsprijzen zijn inclusief koffie/thee, een overheerlijke gastronomische lunch en een borrel tot besluit. Ook ontvangt u een syllabus en een recent boek over het onderwerp. Nascholingspunten zijn in aanvraag.

PAO-Diergeneeskunde

Agenda april 2004

De volgende cursussen worden in april 2004 georganiseerd door PAO-D. Voor een aantal cursussen kunt u zich nog inschrijven. Voor meer informatie en on-line aanmelden kunt u gaan naar: www.paod.nl.
Als een cursus vol is, kunt u contact opnemen met PAO-D. Zo mogelijk schrijven wij u in op de wachtlijst.

datum	titel	nr.	locatie	prijs	
3 april	Echocardiografie (GD)	04/123	Wagenrenk, Wageningen	€ 435,-	VOL
5 april	Cardiotherapeutica en Casuïstieken (GD)	04/112	PAO-D, Houten	€ 415,-	
15 april	Coaching en Leidinggeven in de Praktijk	04/906	PAO-D, Houten	€ 1000,-	
16 april	Casuïstieken Echografie Deel I (GD)	04/126	PAO-D, Houten	€ 345,-	VOL
20 april	Actualiteit, Opfok, Leg en Vermeerdering	04/402	PAO-D, Houten	€ 440,-	
21 april	Varkenssignalen®	04/309	PAO-D, Houten	€ 175,-	
22 april	Medicatie in Geneeskunde Melkveehouderij	04/214	PAO-D, Houten	€ 363,-	
23-25 april	Voorjaarsdagen: zie www.voorjaarsdagen.org		RAI, Amsterdam		

(wijzigingen voorbehouden)

Stichting PAO-Diergeneeskunde
Molen 77
Postbus 81
3990 DB Houten

T (030) 634 89 80
F (030) 634 89 89
E info@paod.nl
W www.paod.nl

In memoriam

Sharon Genevasen

Al hou je nog zo van het leven
Je hebt het niet in eigen hand
Ongevraagd moet je het verlaten
En wij staan machteloos aan de kant

Op vrijdagochtend 19 december 2003 is door een noodlottig auto-ongeluk Sharon Genevasen overleden.
Geboren in 1972 in het Brabantse Budel-Schoot als jongste kind en enige dochter van de familie Genevasen, toonde Sharon van jongsaf aan veel interesse in dieren. Met name paarden hadden tijdens haar onbezorgde jeugd een grote aantrekkingskracht op haar. Toen op achtjarige leeftijd pony Ilona door haar ouders werd gekocht, was dit het begin van een langdurige vriendschap.
Op zeventienjarige leeftijd leerde Sharon haar vriend Wim, die melkveehouder is, kennen. Al snel was duidelijk dat Sharon zich op zijn boerderij als een vis in het water voelde.
Haar droom werd werkelijkheid toen ze na haar eindexamen VWO aan het Bisschoppelijk College te Weert werd ingeloot voor Diergeneeskunde in Utrecht. Van deze studie heeft Sharon met volle teugen genoten. Alle examens werden zonder veel problemen doorlopen en ze maakte tijd vrij om ook het studentenleven te ervaren. Af en toe een avondje uit en er werd gereisd: onder andere naar Australië voor een stage in de 'Goulburn Vally Equine Hospital'. Gedurende haar studie groeide Sharon uit van meisje tot een vitale vrouw.
Na haar differentiatie landbouwhuisdieren in 1998 heeft Sharon in diverse dierenartsenpraktijken gewerkt, totdat ze in mei 2000 bij Dierenartsenpraktijk Horst ging werken. Hier richtte zij zich met name op de varkens- en kalverdiergeneeskunde. Menige cursus en vergadering werd bezocht en Sharon was altijd enthousiast over alle nieuwe ideeën en inzichten. Al snel kwam een aantal vaste bedrijven onder haar begeleiding en Sharon bouwde een hechte vertrouwensband op met haar veehouders. Ze werd niet alleen gewaardeerd om haar kennis en haar grondige aanpak van problemen, maar ook om haar vriendschappelijke manier van omgaan met mensen: even koekjes meenemen voor bij de koffie en altijd in voor een geintje.
In augustus 2001 nam Sharon naast haar praktijkwerkzaamheden de positie aan van docente en dierenarts bij het Agrarisch Opleidings Centrum (AOC) te Horst. Ze verzorgde de lessen gezondheidsleer in de afdelingen veehouderij en dierverzorging en deed dat met veel enthousiasme en plezier. Ze werd al snel een gewaardeerd collega. Stil en bedachtzaam, maar weloverwogen. Ze begon zich langzaam maar zeker steeds beter thuis te voelen in het onderwijs.
Naast haar baan werkte Sharon op het melkveebedrijf van haar vriend Wim in Maarheeze. Ze zette zich in voor de gezondheid van de veestapel en samen met wederzijdse ouders runden Sharon en Wim een kanmakerij en kaaswinkel naast de boerderij.
In hun vrije tijd beoefenden Sharon en Wim hun gezamenlijke hobby: paardrijden. Ook genoten zij ervan om samen op vakantie te gaan of een avondje te stappen.

Familie en vrienden kenden Sharon als een levenslustige, open, hartelijke meid. Een echt gevoelsmens die graag vertelde, maar ook heel goed kon luisteren. Een kleurrijk en bijzonder persoon.

Sharon, wij kenden elkaar sinds het begin van onze studie diergeneeskunde en met jouw overlijden heb ik afscheid moeten nemen van mijn beste vriendin. Ik zal je vrolijke, aanstekelijke lach missen.

Op woensdag 24 december 2003 vond onder zeer grote belangstelling de uitvaartdienst plaats in Maarheeze. Dit was voor Wim, Sharon's ouders en verdere familie een grote steun. Veel te vroeg echter hebben wij met pijn in het hart afscheid moeten nemen van Sharon.
Moge alle familie en vrienden van Sharon de kracht krijgen om dit grote verlies een plaats te geven.

Marian O'Hagan-Vullings

Nieuw blad heet 'Dierenarts in beeld'

In de vorige uitgave van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde hebben we u gemeld dat de KNMvD samen met Uitgeverij Roman House Publishers komt met een nieuw tijdschrift voor de diereigenaar, over het werk van de dierenarts, dierenverzorging en preventieve gezondheidszorg. De naam van dit blad wordt 'Dierenarts in beeld'.

Vanaf april biedt de KNMvD haar leden een 'Dierenarts in Beeld', het blad dat klanten van de dierenarts vertelt hoe zij hun huisdier vrolijk en gezond kunnen houden. Na ruim een jaar van voorbereiden, waarin ook zorgvuldig is onderzocht in hoeverre de titel van het nieuwe tijdschrift al ergens anders was geregistreerd, blijkt ondanks het feit dat er geen registratie gevonden is, er al een 'Beestenboel' te bestaan.
Dit betreft een kinderboekje van de Nederlandse Stichting voor Hulp aan Dieren. Om misverstanden te voorkomen zal het nieuwe blad voor klanten van de dierenarts 'Dierenarts in Beeld' heten.

Introductie tijdens de Voorjaarsdagen

De eerste uitgave van 'Dierenarts in Beeld' wordt officieel geïntroduceerd tijdens de Voorjaarsdagen. Anniko van Santen, bekend als presentatrice van tv-programma's zoals 'Anniko's wilde wereldreizen' en 'Alle dieren tellen mee' (met dierenarts Henk Lommers), zal daar het eerste exemplaar aannemen van KNMvD-vice-voorzitter Leen den Otter.
In de week na de Voorjaarsdagen ontvangen alle leden van de KNMvD diverse exemplaren van het blad, die zij kunnen meegeven aan gewaardeerde klanten. Naar aanleiding van een e-mailenquête, enkele weken later, hopen de KNMvD en de uitgever vast te stellen of 'Dierenarts in Beeld' voldoet aan de verwachtingen van dierenartsen en hun klanten. De reacties zullen worden verwerkt in het tweede nummer, dat in de herfst van 2004 verschijnt.

Deskundig en onafhankelijk

'Dierenarts in Beeld', een nieuwe uitgave van Roman House Publishers Ltd., is een relatietijdschrift dat wordt gemaakt in samenwerking met de Koninklijke Nederlandse Maatschappij van Diergeneeskunde (KNMvD). Het blad komt dit jaar tweemaal uit en richt zich op (potentiële) klanten van de (gezelschaps)dierenartsenpraktijk.
Zoals de titel al zegt, brengt het blad de dierenarts en zijn (haar) werk in beeld. In 'Dierenarts in Beeld' lezen uw klanten wat zij kunnen en mogen verwachten van hun dierenarts, wat ze zelf kunnen doen vóór en ná hun bezoek aan de praktijk. Daarmee ondersteunt het dierenartsen en assistenten bij hun voorlichting aan diereneigenaren. De deskundigheid, dienstverlening en producten van de dierenarts en de dierenartsenpraktijk staan centraal in de gehele inhoud van 'Dierenarts in Beeld'.

In de praktijk is het een groot voordeel als de klant een positief beeld heeft van het werk en de deskundigheid van de dierenarts. 'Dierenarts in Beeld' wil daaraan bijdragen, met uitleg en achtergrondinformatie. Met praktische tips over verzorging, voeding, gezondheid en gedrag van hun huis-'vriend' van de enige, onafhankelijke deskundige: de dierenarts en diens assistenten.

Als beroepsorganisatie heeft de KNMvD hiermee een communicatiemiddel voor handen om diereneigenaren te bereiken. Een van de doelstellingen van de KNMvD is immers de voorlichting over het dierenwelzijn, de relatie mens-dier (gezondheid!) en het werk van de dierenarts.

Vijfde bijeenkomst werkgroep Paard

Fertiliteit paard

'wat zijn de problemen en wat is er mogelijk met homeopathie'

Op deze avond van de Werkgroep Paard van de Groep Homoeopathisch-werkende Dierenartsen zullen een aantal veelvoorkomende problemen op het gebied van fertiliteit paard aan de orde komen. Vervolgens wordt aan de hand van casuïstiek besproken wat voor mogelijkheden de homeopathie heeft om iets aan deze problemen te doen.
Deze keer dus geen discussie op wetenschappelijk niveau over het werkingsmechanisme van de homeopathie, maar eenvoudig toepasbare homeopathie aan de hand van herkenbare casuïstiek uit de praktijk.
Voor deze avond zijn punten aangevraagd bij het VKO voor de erkende paardendierenarts en bij de GHwD voor de Lijstdierenartsen.
Datum 8 april 2004 van 20.00 – 22.30 u. Plaats KNMvD gebouw te Houten. Kosten voor GHwD-leden en studenten gratis, voor alle andere dierenartsen 5 euro. Dit is inclusief een consumptie en nazending van de notulen via e-mail.

Namens de werkgroep paard,
Mw. Drs. M.E. Pauw en Mw. Drs. E.C. der Waa

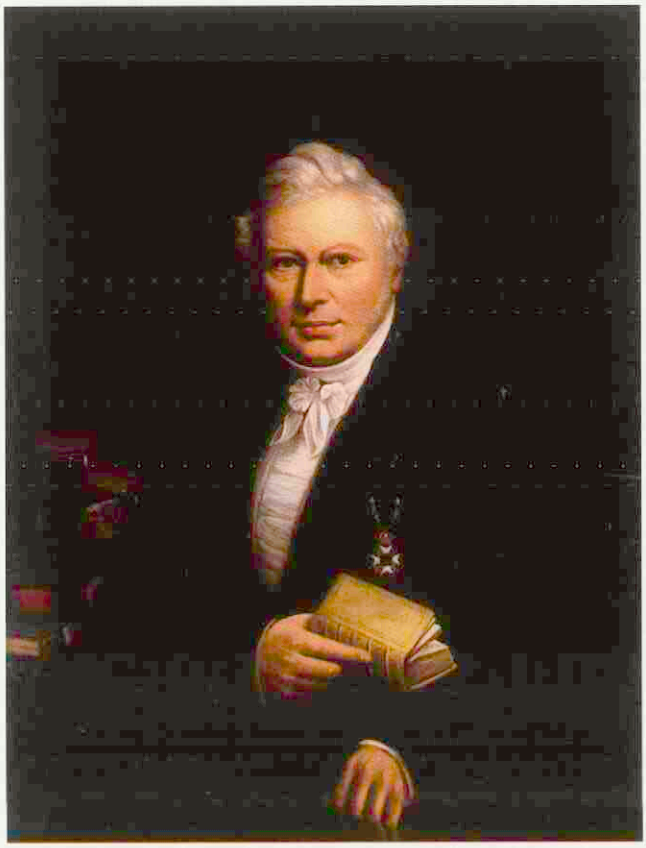
Verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte

Voor werkgevers en werknemers is een informatiefolder beschikbaar gekomen over de verlenging van de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte, die per 1 januari 2004 van kracht is geworden. Alle wijzigingen worden duidelijk uiteengezet. De folder is een uitgave van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en kan daar worden aangevraagd via telefoonnummer 0800-9051 (bestelnummer 309).
De folder is ook verkrijgbaar op het bureau van de KNMvD, via e-mail aan a.de.reuver@knmvd.nl, of per fax 030-6348909 ter attentie van mevrouw A. de Reuver-van Zijl. De website van het ministerie van SZW biedt ook informatie over gelijksoortige onderwerpen: *www.minszw.nl*

Marij van Oostrum,
stafmedewerker

Numan Stichting zoekt vrienden

H.A.M. Elsinghorst



De Stichting Vrienden van het Museum Diergeneeskunde, ofwel de 'Numan Stichting', heeft zich ten doel gesteld het Museum Diergeneeskunde financieel te steunen bij onder andere het verzamelen van voor de diergeneeskunde waardevolle voorwerpen.

Alexander Numan

De Numan Stichting is genoemd naar prof. dr. Alexander Numan (1780-1852), de grondlegger van de diergeneeskunde in Nederland. Numan was tussen 1824 en 1850 de eerste directeur van 's Rijks Veeartsenijschool, waar de huidige Faculteit der Diergeneeskunde haar ontstaan aan heeft te danken. Bijna dertig jaar lang "...mogt hij de voldoening smaken van niet alleen de roem der school te vestigen, maar tevens de veeartsenijkunde hier te lande tot eene wetenschap te verheffen", aldus de necrologie die na zijn overlijden in de Utrechtsche Provinciale en Stads Courant verscheen. Numan heeft in de eerste helft van de 19e eeuw inhoud en leiding gegeven aan het veterinair onderwijs in Nederland. Bovendien was hij de voornaamste raadgever van de regering inzake problemen op het gebied van de diergeneeskunde zoals bijvoorbeeld de bestrijding van besmettelijke dierziekten. Een terugblik op de geschiedenis van de diergeneeskunde leert dat Alexander Numan degene was die Utrecht als veterinair centrum op de wereldkaart heeft weten te zetten.

Voorgeschiedenis en oprichting van het Museum Diergeneeskunde

De oorsprong van de collectie diergeneeskunde ligt in een initiatief van de Groningse dierenarts H.A. Kroes (1858-1948). Deze begon aan het begin van de twintigste eeuw met het verzamelen van allerlei zaken betreffende de diergeneeskundige wetenschap, de Maatschappij voor Diergeneeskunde, de veterinaire praktijk en het studentenleven. Deze verzameling werd in 1953 in bruikleen gegeven aan het Museum Diergeneeskunde dat als een afdeling van het Utrechts Universiteitsmuseum op 5 november 1954 werd geopend. Dit museum kwam tot stand dankzij de gezamenlijke inspanningen van de Faculteit der Diergeneeskunde, de Maatschappij voor Diergeneeskunde, de Diergeneeskundige Studentenkring (DSK) en het Universiteitsmuseum. Dankzij schenkingen en legaten van dierenartsen, enkele aankopen, en met name de bruiklenen van talrijke instrumenten van de diverse klinieken en praktijken in het land, is de collectie sindsdien sterk uitgebreid.

Activiteiten van de Numan Stichting

De Numan Stichting onderneemt allerlei activiteiten om de waardevolle verzameling van het Museum Diergeneeskunde te behouden, uit te breiden, te conserveren en uiteraard ook ten toon te stellen. Al deze taken berusten bij het bestuur van het museum dat een onderdeel is van het Universiteitsmuseum Utrecht. De Stichting Vrienden van het Museum Diergeneeskunde willen dit bestuur daarbij graag helpen en dat komt vaak neer op financiële ondersteuning. Onze vriendenclub kan dit echter alleen met uw geldelijke steun.

Als u vriend wordt of ons op een andere wijze ondersteunt is het goed te weten wat wij in het verleden zoal gedaan hebben en nog hopen te gaan doen. Eén van de taken van het bestuur van de Numan Stichting is vooral bekendheid geven aan het museum en potentiële geldgevers te interesseren voor dat museum. Daarnaast motiveert de Numan Stichting anderen ertoe historisch erfgoed aan het museum te schenken of, indien nodig, te verkopen.

Collectie

De laatste tien jaar heeft de Numan Stichting diverse malen het Museum Diergeneeskunde de noodzakelijke financiële steun geboden om de collectie uit te breiden en beter te presenteren.

Met het geld van de donateurs was het mogelijk de bekende apotheekopstand in de hal van het Androclusgebouw van de Faculteit der Diergeneeskunde op te knappen, alle textiele voorwerpen te conserveren, drieduizend foto's te catalogiseren en later digitaal toegankelijk te maken. Tevens hebben wij de *bascule* op de vroegere afdeling Interne Diergeneeskunde van uw geld kunnen laten opknappen. Verder is de fantastische hoefijzerverzameling op een goede manier tentoongesteld en ook toegankelijk gemaakt voor de studenten middels wand- en vitrinekasten welke met doorzichtige kunststofplaten zijn afgedekt. Ons meest recente succes is de aanstelling van een assistent-conservator voor het Museum Diergeneeskunde, mede mogelijk gemaakt door uw financiële bijdragen naast de hoofdsponsoring door de firma Meeùs-Interpolis. In de toekomst willen wij ons graag inspannen voor een betere (eigen) huisvesting voor het unieke Museum Diergeneeskunde.

Nieuwe vrienden gezocht

U ziet, we doen veel, hebben hiervoor veel geld nodig en kunnen uw steun niet missen. Vriend worden doet u door jaarlijks een bedrag van minimaal € 25,-- te doneren. Vul hiervoor de Vriendenkaart voor de Numan Stichting in, die u in dit Tijdschrift aantreft! Vrienden van de Numan Stichting ontvangen eens per jaar onze nieuwsbrief en een uitnodiging van het Utrechtse Universiteitsmuseum voor hun jaarlijkse Vriendendag. Bezoek ook eens onze website: http://www.numan-stichting.nl. Uiteraard is het eveneens mogelijk een eenmalige donatie over te maken op gironummer 5936555 ten name van Stichting Vrienden van het Museum Diergeneeskunde te Lochem. Alvast hartelijk dank voor uw steun!

Drs. H.A.M. Elsinghorst is voorzitter van het bestuur van de Numan Stichting.

Vetipath

Postbus 451
5600 AL Eindhoven

Orpheuslaan 29
5631 BR Eindhoven

Tel 040-2963264
Fax 040-2465351
Internet www.vetipath.nl
E-mail info@vetipath.nl

Vetipath diagnostische pathologie:

Cytologisch onderzoek: binnen 24 uur*
Histologisch onderzoek: binnen 1-3 werkdagen*
Tevens secties gezelschapsdieren

Vetipath levert ook verzendmateriaal !

* Genoemde termijn is m.u.v. bijzondere omstandigheden.

DIERENARTS SPECIALIST
der Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Dierenartsenpraktijk 'De Zuidwesthoek' is een gemengde praktijk te Bergen op Zoom waar zes dierenartsen werken. Wij werken sterk diersoortgedifferentieerd, drie collega's in de kleine huisdieren en drie in de sector paard en landbouwhuisdieren.

Wij zijn op korte termijn op zoek naar een:

Enthousiaste dierenarts M/V

- met ambitie in paarden, maar ook interesse in landbouwhuisdieren
- liefst met enige ervaring
- werkverdeling zal ca 70 % paard en 30 % LHD worden, meedraaien in dienst paard
- die bereid is in regio te komen wonen

Sollicitaties met cv kunt u richten aan:
D.A.P. De Zuidwesthoek, t.a.v. J.W. Borgers, Oude Moerstraatsebaan 33, 4614 RN Bergen op Zoom
of per e-mail aan Borgers@dapzuidwesthoek.nl
Voor meer informatie over deze vacature kunt u contact opnemen met Jan Mouws en/of Jan Willem Borgers. Telefoon 0164-235112.

dierenarts

vnl. rundvee m/v

Ik zoek een vlotte collega die allround inzetbaar is en tevens participeert in de dienstregeling voor een kleine plattelandspraktijk met groeimogelijkheden in de regio Delfzijl.

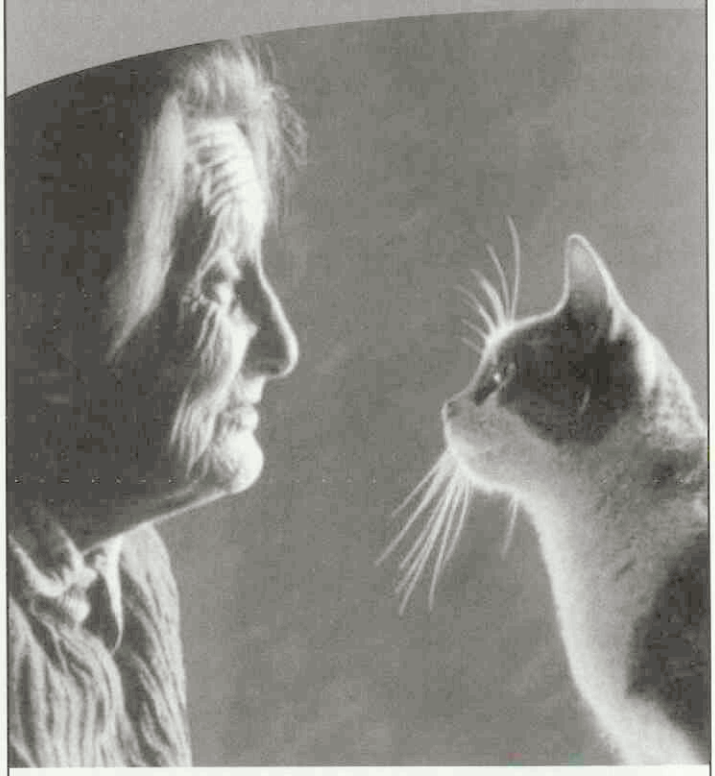
Sollicitaties met cv naar: J. van Zeebroeck, Herweg 23, 9906 PB Bierum.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
01-05-2004	dinsdag	13-04-2004
15-05-2004	maandag	26-04-2004
01-06-2004	maandag	10-05-2004
15-06-2004	maandag	24-05-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

GERIATRISCH PROFIEL VOOR DE KAT



in één keer een compleet beeld voor een scherpe prijs

- **hematologie** (leuco's en diff)
- **nierfunctie** (ureum, creat, totaal eiwit, Na, K, Cl, Ph)
- **leverfunctie** (de enzymen; albumine, globuline + ratio)
- **pancreas, spieren**
- **schildklierfunctie** (T4)

preventieve zorg voor de oudere kat
meer duidelijkheid over de prognose
referentiepunt voor toekomstig onderzoek
beter overzicht van het totaal functioneren

bel voor meer informatie één van de regiomanagers:
Henriette Jansma 036-53 75 133
Lisetta Verkleij 030- 68 74 092

HET LABORATORIUM VOOR DIERENARTSEN
Vet·Med·Lab

Aprilnummer Veehouder en Dierenarts boordevol informatie

Het nieuwste nummer van Veehouder en Dierenarts biedt weer een schat aan informatie. Scrapie, hoornscheuren, tetanus, mycoplasma, vaarzenmastitis, ritueel slachten, sectie en salmonella zijn onderwerpen die in het aprilnummer aan bod komen.

Scrapie

Voor schapenhouders wordt het per 1 juli 2004 verplicht om scrapie-ongevoelige rammen in te zetten in het kader van het scrapiebestrijdingsprogramma. In dit artikel komt aan de orde wat scrapie is, wat de aanleiding is geweest voor het scrapiebestrijdingsprogramma, hoe de ziekte zich uit bij schapen en geiten en hoe de ziekte aangetoond kan worden. Ook is er aandacht voor consequenties van een aangifteplichtige ziekte zoals scrapie. Uiteraard wordt volop uit de doeken gedaan wat de schapenhouder te wachten staat na 1 juli 2004 en hoe de schapenhouder aan een scrapie-ongevoelige ram komt.

Hoornscheuren bij het paard

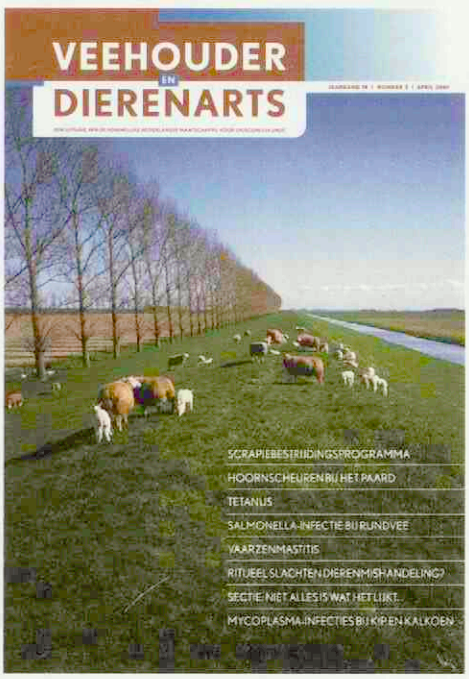
Dit artikel is in feite een verslag van hoefsmid Gertjan Korsman, die aanwezig was bij een werkbijeenkomst van hoefsmeden in Dierenkliniek de Lingehoeve in Lienden. Korsman beschrijft oorzaak en gevolg van hoornscheuren, het stabiliseren van de hoornschoen en een demonstratie van een bepaalde methode. Hij concludeert onder andere dat samenwerking tussen hoefsmid en dierenarts van groot belang kan zijn in dit kader, aangezien theoretische kennis over anatomie en pathologie noodzakelijk is.

Tetanus

Deze zeer ernstige ziekte komt bij dier en mens voor. Vooral paarden (veulens) zijn zeer gevoelig. Aangezien genezing nagenoeg niet mogelijk is, is preventief vaccineren van groot belang. Tetanus heeft een ingewikkelde oorzaak. Immers niet de infectie met de bacterie *Clostridum* tetani zelf is het probleem, maar de toxinen die deze bacterie produceert.

Mycoplasma bij kip en kalkoen

In dit artikel aandacht voor deze belangrijke ziektekiem binnen de pluimveehouderij en dan met name voor *Mycoplasma* gallisepticum (Mg) en *Mycoplasma* synoviae (Ms). De symptomen komen aan de orde, maar ook de gevolgen voor de koppel. Ms komt meer voor dan Mg, maar veroorzaakt veel minder schade. Vaccinatie tegen Mg is een belangrijk onderdeel van de bestrijding en is verplicht op meerleeftijdenlegbedrijven.



Vaarzenmastitis

Vaarzenmastitis: zichtbare of onzichtbare uierinfecties rondom het afkalven. Een veel voorkomend probleem, al ervaart de ene melkhouder het als een groter probleem dan de andere. Het verschil tussen zichtbare en onzichtbare mastitis komt aan de orde, evenals eventuele oorzaken. Zo is er een vermoedelijk verband tussen het geven van hoogcelgetalmelk aan kalveren en vaarzenmastitis, zeker als deze melk uit emmers wordt gevoerd zonder speen. En ook bij deze aandoening geldt: voorkomen is beter dan genezen.

Is ritueel slachten dierenmishandeling?

Een wat algemener onderwerp, maar niet minder actueel is het artikel over ritueel slachten. Een onderwerp dat vaak veel onbegrip oproept. In dit artikel meer over de achtergrond van het ritueel slachten en het verschil van opvatting hierover tussen bepaalde groeperingen. Voor alle groeperingen geldt echter dat respect voor het dier en respect voor het leven in het algemeen voorop staan.

Sectie: niet alles is wat het lijkt...

Het werk van de patholoog lijkt op het eerste gezicht simpel: hij/zij snijdt een dood dier (of mens) open. Dat er voor dit werk toch bepaalde kennis en kunde vereist is, doet veterinair patholoog Jan Vos uit de doeken. Met name als het gaat om het beoordelen van inwendige organen is niet alles wat het lijkt. Zo kan een rode kleur van de longen duiden op longontsteking, maar ook op de aanwezigheid van te weinig lucht in de longen (de kleur van de bloedvaatjes komt dan naar voren). Bij dit artikel uiteraard veel beeldmateriaal.

Salmonella-infectie bij rundvee

Een oude bekende qua bacteriën is salmonella. In dit artikel ligt het accent op salmonella-infecties bij rundvee. Dierenarts Ido Ypma gaat in op de belangrijkste maatregelen bij een uitbraak. Ook is er aandacht voor dieren die salmonella bij zich dragen en hoe daarmee om te gaan.

Een jaarabonnement op Veehouder en Dierenarts kost €11,59 inclusief verzendkosten. Vraag een proefnummer aan bij de redactie van Veehouder en Dierenarts, Postbus 421, 3990 GE Houten, telefoon: 030-6348900, fax: 030-6348929, e-mail: veeh.en.dierenarts@knmvd.nl

De Gezondheidsdienst voor Dieren b.v. (GD) is een onafhankelijke en zelfstandige organisatie met 450 medewerkers. Zij levert kennis over landbouwhuisdieren en hun kwaliteitskenmerken in relatie tot hun gezondheid en productie van veilig voedsel. De GD verricht werkzaamheden op het gebied van de georganiseerde gezondheidszorg, tweedelijns diergeneeskunde, monitoring, voedselveiligheid en praktijkgericht onderzoek.

GEZONDHEIDSDIENST VOOR DIEREN B.V.

Het RvA-geaccrediteerde veterinair diagnostisch laboratorium van de GD telt circa 150 medewerkers, die jaarlijks zo'n 4 miljoen bepalingen uitvoeren. De diagnostiek wordt uitgevoerd ter ondersteuning van de individuele veehouder en zijn dierenarts en ten behoeve van diergezondheids- en monitoringsprogramma's voor de veehouderij, overheid en de industrie. Bij de afdeling Pathologie/Histologie werken ruim 20 medewerkers, waaronder 6 veterinair pathologen.

Wegens het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd van één van onze medewerkers zijn wij op zoek naar een

Veterinair Patholoog (m/v)

Uw functie:
- het uitvoeren van pathologisch onderzoek;
- het onderhouden en verdiepen van zijn deskundigheid;
- het verschaffen van informatie over uitgevoerde onderzoeken;
- het signaleren van trends, het ondersteunen van onderzoek en vroegtijdige alarmering bij ziektecalamiteiten.

Uw profiel:
- opleiding diergeneeskunde met specialisatie veterinaire pathologie;
- goede communicatieve eigenschappen en sociale vaardigheden en een nieuwsgierige en initiatiefrijke instelling;
- praktische kennis van MS Office (Word/Excel/Powerpoint);
- goede mondelinge en schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid in de Engelse taal.

De GD biedt een goed en modern pakket arbeidsvoorwaarden.

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met Klaas Peperkamp, hoofd afdeling Pathologie/Histologie, telefoon 0900 1770. Uw sollicitatie kunt u binnen 4 weken richten aan mw. Silja Verhoeven, afdeling P&O, Postbus 9, 7400 AA Deventer. U kunt uw sollicitatie ook mailen naar: s.verhoeven@gdvdieren.nl.

Acquisitie op deze vacature is niet gewenst.

www.gdvdieren.nl

Jubilea april 2004

Onbekend april, J.J.M. Voermans te Heelsum, 25 jaar, afwezig
3 april, R.J.W. Duyn te Oegstgeest, 25 jaar, afwezig
3 april, C.J. van den Brink te Kapellen (België), 50 jaar, afwezig
3 april, W.T. Mur te Badhoevedorp, 30 jaar, afwezig
4 april, G.J. Keuris te Schoorl, 30 jaar, afwezig
6 april, J.H. Hoogendoorn te Ouderkerk a/d IJssel, 40 jaar, afwezig
6 april, L.C. Blanken te Bennekom, 50 jaar, afwezig
10 april, Mevr. Drs. W. van der Velden-ten Hoonte te Spijkenisse, 25 jaar, aanwezig
10 april, J.C.M. Rodewijk te Twello, 25 jaar, afwezig
10 april, Mevr. Drs. J.B.M. Huisinga-de Groot te Winterswijk, 25 jaar, afwezig
10 april, C.W. Peet te Leende, 25 jaar, afwezig
10 april, R.J.M. van der Waarden te Amsterdam, 25 jaar, afwezig
10 april, F. de Wit te Winterswijk, 30 jaar, afwezig
11 april, J. Brons te Leusden, 30 jaar, afwezig
11 april, Mr. R.J. van der Flier te Rheden, 30 jaar, aanwezig
11 april, C.W. Wikkeling te Capelle a/d IJssel, 30 jaar, afwezig
11 april, P.C.M. Haffmans te Tegelen-Steijl, 30 jaar, aanwezig
11 april, Mevr. Drs. A.A. Tuyn-de Jong te Zwinderen, 30 jaar, afwezig
11 april, G. Molenaar te Abcoude, 30 jaar, afwezig
11 april, C. van Wijk te Dronten, 30 jaar, aanwezig
13 april, A.A.M. Vosmer te Streefkerk, 30 jaar, afwezig
13 april, Prof. Dr. D.Zwart te Austerlitz, 50 jaar, afwezig
13 april, Dr. K.G. Robijns te Reeuwijk, 50 jaar, afwezig
13 april, G.K. Roek te Eefde, 50 jaar, afwezig
13 april, J.B. Wichers te Beilen, 50 jaar, afwezig
15 april, Mevr. Drs. M.T. IJzerman te Steenwijkerwold, 35 jaar, afwezig
16 april Prof. Dr. M. F. Kramer te De Bilt, 50 jaar, afwezig
29 april J.A.M. Schrooyen te Boxtel, 40 jaar, afwezig
29 april, G. Vass te Oud-Beijerland, 40 jaar, aanwezig
29 april, M.I.M. Linthorst te Kelpen, 40 jaar, afwezig
29 april, H. Hemminga te Marum, 40 jaar, afwezig
29 april, S. Hamstra te De Bilt, 45 jaar, afwezig
29 april, H.F. Matthijsen te Heino , 45 jaar, aanwezig
30 april, J.A. Roelofs te Berlicum, 40 jaar, aanwezig

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:

Bosman, H.G.J.; 2003; 9331 KA Norg; Grootveenweg 1
Brandon, Mevr. I.C.; 2003; 1115 BC Duivendrecht; Populierstraat 22
Duijfjes, Mevr. L.; 2003; 3584 DC Utrecht; Cambridgelaan 403
Folmer, E.; Gent 2003; 3771 CM Barneveld; Beekstraat 25
Jansze, J.P.; 2003; 2231 AP Rijnsburg; Valkenburgerweg 72
Kranenburg, Mevr. L.C.; 2003; 3572 RW Utrecht; Goedestraat 70
Leeflang, Mevr. M.M.G.; 2003; 3525 EK Utrecht; Montfoortlaan 8
Ljubijankic, Mevr. S.; 2003; U 2004; 3043 RN Rotterdam; Saenredamstraat 3 B
Meijer, Mevr. Y.G.H.; 2003; 9665 RM Oude Pekela; Compagniesterwijk 27
Rehorst, Mevr. M.A.; 3581 VE Utrecht; Nicolaasweg 29
Ronner, H.J.; 1984; 3417 MN Montfoort ; Blokland 11 B
Rosa, M. de; Perugia 1994; 3434 HD Nieuwegein; Zinniastraat 16
Schie, Mevr. B.M.T. van; 2002; 2022 CM Haarlem; Zaanenstraat 107
Weller, Mevr. E.C.; 2003; 1016 GC Amsterdam; P/A Keizersgracht 416

Voor het dierenartsenexamen van 5 maart 2004 zijn geslaagd:

Dekker, A.D.
Huissoon, Mevr. M.D.C.
Leeuwen, Mevr. J. van
Niyonkuru, L.
Ruiter, E.G.S.C.
Sars, Mevr. C.L.
Stembert, Mevr. F.M.
Workel, Mevr. W.D.

Overlijdensberichten:

Op 22 januari 2002 G.H. Veenhuis te Weesp.

Mutaties:

Heijltjes, Mevr. J.M.; 2004; 3514 BZ Utrecht; Molenwerfsteeg 21; tel. privé: 030-2733555; E-mail privé: *heijltjes@hotmail.com.*

Lange, Mevr. M.S. de; 2004; 3512 LP Utrecht; Nieuwegracht 12; tel. privé mobiel: 06-13451105; E-mail privé: *mabet@nieuwsbank.nl.*

*Loon, Mevr. M.A.J. van; Gent 2003; 4661 KV Halsteren; Jankenberg 32; tel. privé: 0164-682190; E-mail privé: *oyam77@hotmail.com.*; medew. bij P.H.G.M. Eskens en Mevr. P. Buseyne; tel. prakt.: 0165-308338; fax prakt.: 0165-308339.

Ljubijankic, Mevr. S.; 2003; 3043 RN Rotterdam; Saenredamstraat 3 B; tel. privé: 010-4158844; fax privé: 010-4158844; E-mail privé: *sanjal@zonnet.nl.*; wnd.

Nouhuys, Mevr. A.S.I. van; 2003; 3511 JP Utrecht; Steenweg 18; **tel. privé: 030-2724637; E-mail privé: *avannouhuys@hotmail.com.***

*Poel, W.H.M. van der; 1988; U-1995; **1402 NW Bussum; Singel 70; tel. privé: 035-6989004;** Specialist Veterinaire Microbiologie; projectleider Virale Zoönosen en via voedsel overdraagbare virale aandoeningen bij RIVM; tel. bur.: 030-2743666; fax bur.: 030-2744434; E-mail bur.: *wim.van.der.poel@rivm.nl.*

Reidinga-Fonad, Mevr. K.E.; 1996; 8926 LE Leeuwarden; Hartastate 9; tel. privé: 058-2129597; E-mail privé: *eg.rei@zonnet.nl.*; **medew. bij Capabel Onderwijs Groep; tel. bur.: 020-6810500; E-mail bur.: *k.reidinga@capabel.nl.*; p., gezelschapsd.; tel. prakt.: 06-23484561.**

Toorn, Mevr. F.E.; 2000; **2716 EP Zoetermeer; Carolinenberg 51; tel. privé: 079-3213424;** E-mail privé: *fe.toorn@wolmail.nl.*; medew. bij Mevr. F.E. van der Toorn; tel. prakt.: 030-2898939; fax prakt.: 030-2803381.

Willemen-Tas, Mevr. P.A.; 1998; 3417 BR Montfoort; Mastwijkerdijk 45; tel. privé: 0348-468581; E-mail privé: *willemen_tas@hotmail.com.*; **medew. bij Mevr. A.J. Hajunga en Mevr. I. Luning; tel. prakt.: 030-2446933; fax prakt.: 030-2443597; E-mail prakt.: *info@dkzuilen.nl.***

Wingerden, Mevr. B.R. van; 2003; **5126 GB Gilze; Kerkstraat 67; tel. privé mobiel: 06-25418959;** E-mail privé: *brvanwingerden@hotmail.com.*; **medew. bij Gynacologische Paardenkliniek Bessemeind.**

Doorlopende agenda

Congressen & Symposia

April

23 Voordracht georganiseerd door de 'Samenwerkende Nederlandse Veterinaire Acupuncturisten'. Speaker: Cheryl Schwartz DVM (U.S.A.). Programma duurt van 10.00 - 17.00 uur, waarna patiënten demonstratie. Locatie: Hotel 'De Biltsche Hoek', de Holle Bilt 1, de Bilt () Kosten: 170,- euro, incl. lunch (SNVA leden 150,- euro). Meer informatie: 030-666 11 67 (Geert Bijvoet) of 070-3 55 83 70 (Margriet Meijer).

13-16 OIE International conference on the control of infectious animal diseases by vaccination in Buenos Aires, Argentina. Meer informatie via www.oie.int of telefonisch: +33 (0)144 15 1888.

28-May 2 Annual meeting 'Society for ancient medicine panel'; American association for the history of medicine. Madison, Wisconsin, USA. For conference details, see: . Abstracts should be sent to: Professor Julie Laskaris, Center for Hellenic Studies, 3100 Whitehaven St., N.W., Washington, DC, 20008 (or e-mail: *jlaskari@richmond.edu*).

Vergaderingen & Bijeenkomsten

April

3 De Commissie Werkvergaderingen Gezelschapsdieren, regio Zuid, organiseert een werkvergadering voor gezelschapsdierendierenartsen. Spreker zal zijn collega drs. G. Moorman. De titel van zijn lezing is: 'Gezonde Praktijken; Gezondere dieren'. Aanvang van de vergadering is 9.00 uur.

5 Voorjaarsregiovergadering regio Oost AUV Dierenartsencoöperatie, Bilderberg Hotel, Arnhem-Velp, Pres. Kennedylaan 102, 6883 AX Velp. Aanvang 20.15 uur

8 Voorjaars-ledenvergadering Groep Geneeskunde van het Paard, Van der Valk - Hotel de Biltsche Hoek, Holle Bilt 1, De Bilt. Aanvang 20.00 uur. www.paardendierenarts.nl.

8 Voorjaarsregiovergadering regio Noord AUV Dierenartsencoöperatie, Van der Valk Hotel Drachten, Aanvang 20.00 uur.

8 5e bijeenkomst werkgroep Paard van de GHwD in Houten bij de KNMvD. Aanvang 20.00 uur.

19 Voorjaarsregiovergadering regio Zuid AUV Dierenartsencoöperatie, Restaurant Molenwijk, Molenwijk 2, 5282 SH Boxtel. Aanvang 20.15 uur.

21 Voorjaarsregiovergadering regio West AUV Dierenartsencoöperatie, AC De Meern, Meerndijk 59, 3454 HP De Meern. Aanvang 20.15 uur

23 Ledenvergadering 'Samenwerkende Nederlandse Veterinaire Acupuncturisten'. Aanvang: 9.00 - 10.00 uur, waarna voordracht Cheryl Schwartz. Locatie: hotel "de Biltsche Hoek", de Holle Bilt 1, de Bilt (). Informatie: 030-666 11 67 (Geert Bijvoet).

Cursussen

April

3 Echocardiografie (GD) (04/123). Locatie: Wagenrenk, Wageningen (=VOL)

5 Cardiotherapeutica en Casuïstieken (GD) (04/112). Locatie: PAO-D, Houten. Kosten € 415,-.

15 Coaching en Leidinggeven in de Praktijk (04/906). Locatie: PAO-D, Houten. Kosten € 1000,-.

16 Casuïstieken Echografie Deel I (GD) 04/126 PAO-D, Houten € 345,- VOL

20 Actualiteit, Opfok, Leg en Vermeerdering (04/402). Locatie: PAO-D, Houten. Kosten € 440,-.

21 Varkenssignalen® (04/309). Locatie: PAO-D, Houten. Kosten €175,-.

22 Medicatie in Geneeskunde Melkveehouderij (04/214). Locatie: PAO-D, Houten. Kosten € 363,-.

23-25 Voorjaarsdagen: zie www.voorjaarsdagen.org RAI, Amsterdam

22-23 PHLO-cursus Voedselveiligheid; Economische en Maatschappelijke aspecten. Inlichtingen: Bureau PHLO, tel. 0317-484093, e-mail: info@phlo.wur.nl, http://www.phlo.nl.

22/3-2/4 ESAVS postgraduate training programme Internal Medicine II. Location: Internal Medicine II. Information via website www.esavs.net.

//»: Wetenschap is nooit af_

In de collegezalen, laboratoria, werkkamers en restaurants van de Universiteit Utrecht wordt over tal van vraagstukken nagedacht en gediscussieerd. Dat leidt vaak tot nieuwe gezichtspunten. Die opnieuw bediscussieerd, getoetst en doorgegeven worden. Want onderzoek hoort bij onderwijs. En andersom. Het zijn de twee pijlers waarop onze universiteit rust.
De Universiteit Utrecht is een universiteit met veel verschillende disciplines. Op tal van terreinen werken deze nauw met elkaar samen. Juist op het grensvlak van de verschillende vakgebieden zijn de ontwikkelingen uiterst interessant. Bij de Universiteit Utrecht is wetenschap nooit af. Laat staan je eigen ontwikkeling.

De Universiteit Utrecht is op korte termijn op zoek naar medewerkers, die zich herkennen in deze open, gedreven en multidisciplinaire cultuur. In concreto gaat het om:

» JUNIOR DOCENT DIERENARTS VARKENSGEZONDHEIDSZORG

De Hoofdafdeling Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren van de faculteit der Diergeneeskunde houdt zich bezig met de toepassing en ontwikkeling van veterinaire, management-technische en zoötechnische kennis en vaardigheden. De hoofdafdeling vervult een voortrekkersrol bij de ontwikkeling van kwaliteitszorgsystemen. Ziektepreventie, risicobeheersing, procesbeheersing en certificering zijn hierbij sleutelwoorden. In het onderwijs wordt ook veel aandacht besteed aan deze onderwerpen. Daarnaast hoort patiëntenzorg/dienstverlening tot het takenpakket van de afdeling. Wij zoeken een junior docent dierenarts varkensgezondheidszorg. U levert patiëntenzorg en verzorgt onderwijs op het gebied van de varkensgezondheidszorg in alle leerjaren. U bent afgestudeerd dierenarts en bij voorkeur erkend varkensarts. Het salaris voor deze fulltime functie bedraagt maximaal € 3.453,– bruto per maand.

Kijk op www.uu.nl/vacatures voor de uitgebreide vacaturetekst.
Contactpersoon: dr. A. van Nes, (030) 253 21 45/12 48.

Geen acquisitie naar aanleiding van deze advertentie.

DE UNIVERSITEIT UTRECHT ZOEKT:

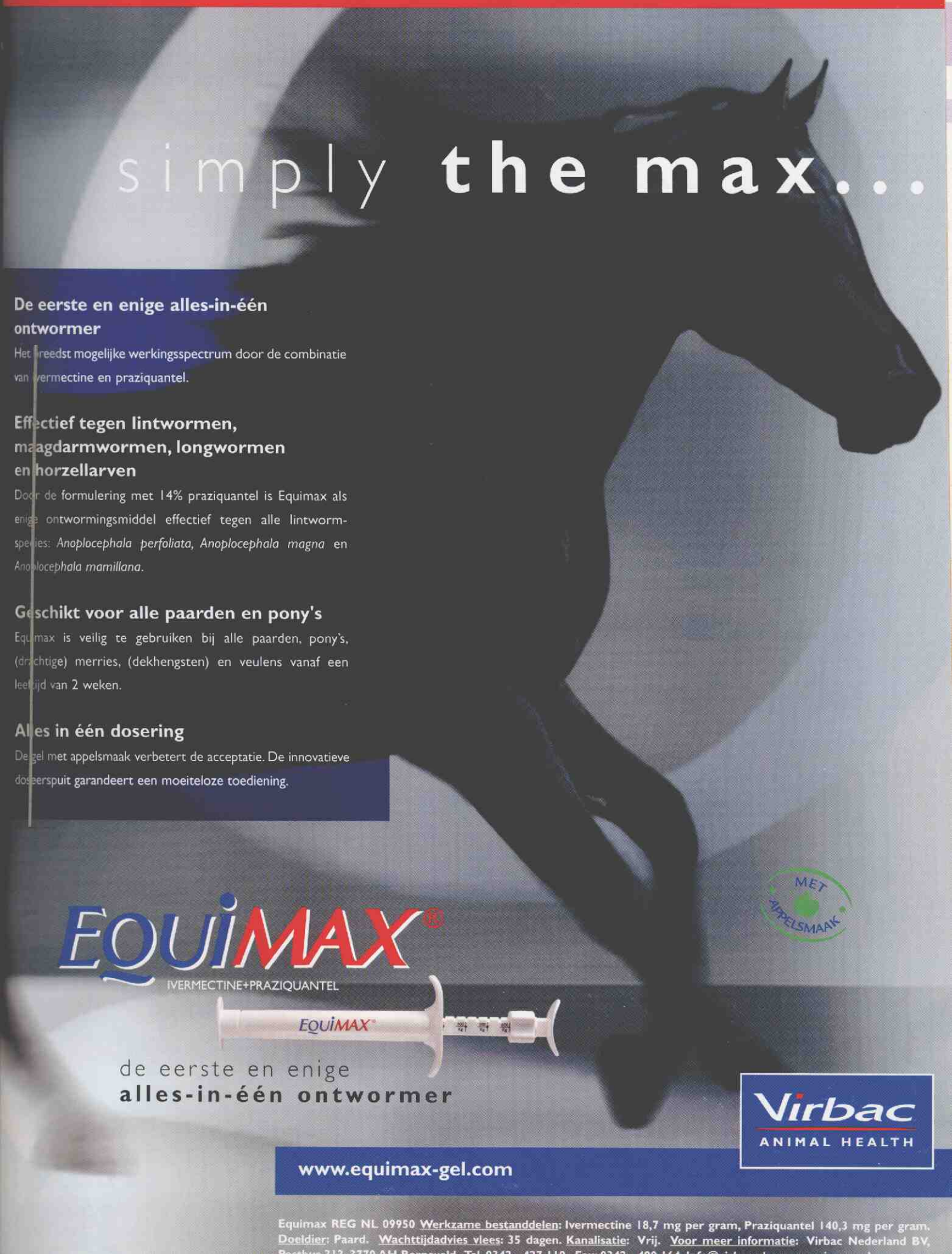
// Junior docent dierenarts varkensgezondheidszorg.....

BEL VOOR EEN KOPIE VAN DE VOLLEDIGE VACATURETEKSTEN HET LOOPBAANCENTRUM (030) 253 33 00.

OF KIJK OP:
WWW.UU.NL/VACATURES

Universiteit Utrecht

Tot voor kort werden lintwormen beschouwd als relatief ongevaarlijke parasieten voor paarden. Recente onderzoeken tonen echter aan dat er een relatie bestaat tussen de aanwezigheid van lintworminfecties en de kans op ileo-caecale kolieken: invaginaties, obstructies of perforatie en ruptuur van de darmen.



simply **the max...**

De eerste en enige alles-in-één ontwormer

Het breedst mogelijke werkingsspectrum door de combinatie van ivermectine en praziquantel.

Effectief tegen lintwormen, maagdarmwormen, longwormen en horzellarven

Door de formulering met 14% praziquantel is Equimax als enige ontwormingsmiddel effectief tegen alle lintwormspecies: *Anoplocephala perfoliata, Anoplocephala magna* en *Anoplocephala mamillana*.

Geschikt voor alle paarden en pony's

Equimax is veilig te gebruiken bij alle paarden, pony's, (drachtige) merries, (dekhengsten) en veulens vanaf een leeftijd van 2 weken.

Alles in één dosering

De gel met appelsmaak verbetert de acceptatie. De innovatieve doseerspuit garandeert een moeiteloze toediening.

MET APPELSMAAK

EQUIMAX®

IVERMECTINE+PRAZIQUANTEL

de eerste en enige
alles-in-één ontwormer

Virbac ANIMAL HEALTH

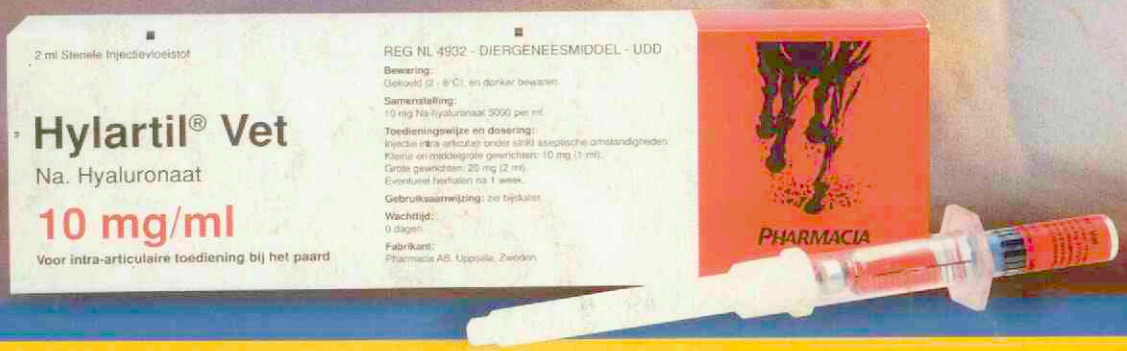
www.equimax-gel.com

Equimax REG NL 09950 Werkzame bestanddelen: Ivermectine 18,7 mg per gram, Praziquantel 140,3 mg per gram. Doeldier: Paard. Wachttijdadvies vlees: 35 dagen. Kanalisatie: Vrij. Voor meer informatie: Virbac Nederland BV,

Hylartil®

Na. Hyaluronaat

...en het loopt gesmeerd!



Hylartil® Vet, REG NL 4932. Diergeneesmiddel. UDD. Voor intra-articulair gebruik bij het paard. Bevat 10 mg natriumhyaluronaat 5000 per ml. Indicatie: Aseptische arthritis. Dosering: het middel dient intra-articulair te worden toegediend onder strikt aseptische omstandigheden en in de volgende dosering: klein en middelgroot gewricht: 10 mg (1 ml), groot gewricht: 20 mg (2 ml), eventueel herhalen na één week. Contra indicaties: geen. Wachttermijn: 0 dagen. Bijwerkingen: geen. Verdere informatie is op aanvraag verkrijgbaar.

Pfizer

Animal Health

Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv • Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel

© 2004 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel • ® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Deel 129 • Aflevering 8 • 15 april 2004

Universiteit Utrecht
Bibliotheek Diergeneeskunde
16 APR. 2004
A 318/A-Z

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

WEEK VAN HET 2004 HUISDIER

Vaccinaties in de Nederlandse varkensgezondheidszorg – analyse van een enquête onder dierenartsen

Enige reflecties op KKM en PBB: zijn er perspectieven?

Maagruptuur bij een Fries paard

Politieke aandacht voor diergezondheid en dierwelzijn

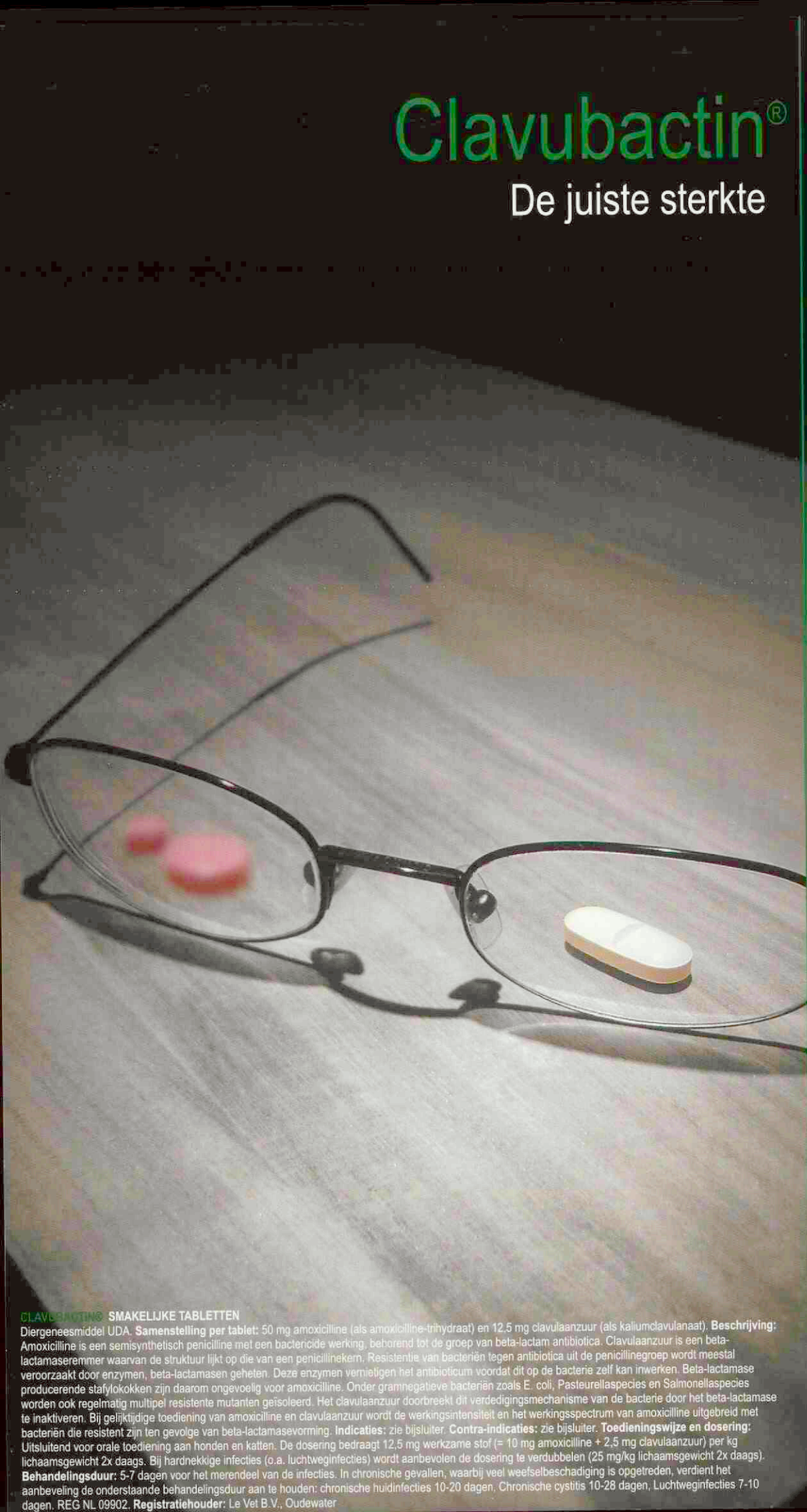
Stand van zaken werkgeversoverleg

Geen schaderegeling en uitkering voor veehouders in IBR-kwestie Bayer

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Clavubactin®

De juiste sterkte



Omdat de kat zijn lichaams-
gewicht niet aanpast aan ee
tablet heeft AST Farma de
sterkte van de Clavubactin®
50/12,5 mg tabletten perfect
aangepast aan het gemidde
gewicht van de kat.

Veel eigenaren van katten
vinden het moeilijk en
vervelend om hun huisdier
tabletten in te geven. Als he
ingeven van tabletten minde
moeite kost verhoogt dit de
betrouwbaarheid van de
therapie, waardoor de dieren
sneller het gewenste resulta
van de behandeling tonen.

Clavubactin® 50/12,5 mg be
50 mg amoxicilline en 12,5 m
clavulaanzuur. In de praktijk
betekent dit dat in de meest
gevallen één tablet de
aanbevolen dosering bevat.
Hierdoor hoeven er bijna ge
tabletten meer gebroken te
worden die anders ook nog
eens apart toegediend zouc
moeten worden.

Bovendien zijn de tabletten
klein en, dankzij de toevoeg
van vanillesmaakstof, zeer
smakelijk voor zowel hond a
kat.

Naast de Clavubactin® 50/1
mg is er ook de Clavubactin
250/62,5 mg voor de
middelgrote hond en de
Clavubactin® 500/125 mg v
de grote hond.

AST farm
GROOT IN KLE

www.astfarma.n

CLAVUBACTIN® SMAKELIJKE TABLETTEN
Diergeneesmiddel UDA. **Samenstelling per tablet:** 50 mg amoxicilline (als amoxicilline-trihydraat) en 12,5 mg clavulaanzuur (als kaliumclavulanaat). **Beschrijving:** Amoxicilline is een semisynthetisch penicilline met een bactericide werking, behorend tot de groep van beta-lactam antibiotica. Clavulaanzuur is een beta-lactamaseremmer waarvan de struktuur lijkt op die van een penicillinekern. Resistentie van bacteriën tegen antibiotica uit de penicillinegroep wordt meestal veroorzaakt door enzymen, beta-lactamasen geheten. Deze enzymen vernietigen het antibioticum voordat dit op de bacterie zelf kan inwerken. Beta-lactamase producerende stafylokokken zijn daarom ongevoelig voor amoxicilline. Onder gramnegatieve bacteriën zoals E. coli, Pasteurellaspecies en Salmonellaspecies worden ook regelmatig multipel resistente mutanten geïsoleerd. Het clavulaanzuur doorbreekt dit verdedigingsmechanisme van de bacterie door het beta-lactamase te inaktiveren. Bij gelijktijdige toediening van amoxicilline en clavulaanzuur wordt de werkingsintensiteit en het werkingsspectrum van amoxicilline uitgebreid met bacteriën die resistent zijn ten gevolge van beta-lactamasevorming. **Indicaties:** zie bijsluiter. **Contra-indicaties:** zie bijsluiter. **Toedieningswijze en dosering:** Uitsluitend voor orale toediening aan honden en katten. De dosering bedraagt 12,5 mg werkzame stof (= 10 mg amoxicilline + 2,5 mg clavulaanzuur) per kg lichaamsgewicht 2x daags. Bij hardnekkige infecties (o.a. luchtweginfecties) wordt aanbevolen de dosering te verdubbelen (25 mg/kg lichaamsgewicht 2x daags). **Behandelingsduur:** 5-7 dagen voor het merendeel van de infecties. In chronische gevallen, waarbij veel weefselbeschadiging is opgetreden, verdient het aanbeveling de onderstaande behandelingsduur aan te houden: chronische huidinfecties 10-20 dagen. Chronische cystitis 10-28 dagen, Luchtweginfecties 7-10 dagen. REG NL 09902. **Registratiehouder:** Le Vet B.V., Oudewater

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Inhoud

Foto cover: M. Sloet - maagruptuur paard - met dank aan Veterinaire Pathologie

Deel 129
Aflevering 8
15 april 2004

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 209

Oorspronkelijke artikelen
Vaccinaties in de Nederlandse varkensgezondheidszorg - analyse van een enquête onder dierenartsen; *J. de Groot, I.A.J.M. Eijck en W.J.A. Boersma* 252
Reactie Groep Varkensgezondheidszorg op het artikel 'Vaccinaties in de Varkensgezondheidszorg'; *H. van Beers-Schreurs* 260

Referaten 261

Veterinair tuchtrecht
Er zijn meer hondjes die Fikkie heten; *I. Boissevain* 263

VWA
De Algemene Levensmiddelen Verordening 265

Uit en voor de praktijk
Enige reflecties op KKM en PBB: zijn er perspectieven?; *J.P.T.M. Noordhuizen en H. Jorritsma* 267
Maagruptuur bij een Fries paard; *G.H.A. Borst, P.J.W. van der Weij en J.H. Vos* 270

Berichten en verslagen
Politieke aandacht voor diergezondheid en dierwelzijn; *S. Umans* 271
Rectificatie 272
Herhaalde oproep: Mastocytomen onder vuur! 272
Naamgeving specialisten 273
De Voorjaarsdagen naast leerzaam ook leuk? 273
Pim Wolvekamp spreekt op Voorjaarsdagen 274

Ingezonden
BVD-aanpak: Hoe krijg je besmette bedrijven virusvrij?; *L.R.M. Verberne* 275
Vaccinatie tegen BVD; *H. Kuijk* 276
Reactie gezondheidsdienst op ingezonden brief Verberne 276
Reactie Nederlandse Voedingsindustrie Gezelschapsdieren op ingezonden brief gezondheidsclaims 277

Congressen en cursussen
Feline Symposium 15 mei 2004 277

PAOD
Evidence based veterinary medicine 278

TEKEN, LAAT JE NIET BEETNEMEN!

De anti-teken producten voor de hond van Virbac:

- **Preventic-B** tekenband: biedt 5 maanden bescherming tegen teken én vlooien.
- **Defendog** spray: legt een onzichtbare film op de huid en de vacht die langdurig tegen teken én vlooien beschermt. Zwemmen en regen hebben hierop geen invloed.
- **Defencare** shampoo: rekent direct en doeltreffend af met aanwezige teken én vlooien.

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Productinformatie: Preventic-B: REG NL 9908. *Werkzame stof:* bendiocarb. *Doeldier:* hond. *Kanalisatie:* vrij. **Defendog:** REG NL 09315. *Werkzame stof:* permethrin. *Doeldier:* hond. *Kanalisatie:* vrij. **Defencare:** REG NL 09343. *Werkzame stof:* permethrin. *Doeldier:* hond. *Kanalisatie:* vrij.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel 0342-427127, e-mail info@virbac.nl, www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD. De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

Beëindiging lidmaatschap KNMvD en Groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient per 1 oktober van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. W.G. van den Ekker, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris
Drs. H. Geertsen, algemeen directeur

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

In memoriam
Folkert Koppen; *C.J. van den Brink, P.R. Rondhuis* 280

Maatschappijnieuws
Stand van zaken werkgeversoverleg; *M. van Oostrum-Schuurman Hess* 281
Geen schaderegeling en uitkering voor veehouders in IBR-kwestie Bayer; *Tj. Jorna* 282
Inschrijving open besturendag KNMvD sluit 29 april a.s. 284

Personalia 282

Doorlopende agenda 284

Deadline 280

Contents

Original papers
Vaccinations in pig health care in the Netherlands - analysis of a questionnaire among veterinarians; *J. de Groot, I.A.J.M. Eijck en W.J.A. Boersma* 252

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

In deze aflevering van het Tijdschrift is een interessant artikel te vinden over het vaccinatiebeleid bij varkens, met name wat de gevolgen (kunnen) zijn van het zelf vaccineren door varkenshouders. Uit het daaropvolgende commentaar van de Groep Varkensgezondheidszorg blijkt dat de dierenarts vanzelfsprekend de eerst verantwoordelijke blijft voor het te voeren beleid. Evenals bij de gezelschapsdieren is ook hier 'vaccinatie op maat' actueel. Dat betekent dat de dierenarts naar de varkenshouder toe duidelijk dient te communiceren welk vaccinatieplan op het specifieke bedrijf het meest zinvol is.

Het artikel over Veterinair Tuchtrecht van Iaira Boissevain laat zich weer lezen 'tot lering ende (leed)vermaak', waarbij iedere practicus die met gezelschapsdieren te maken heeft ongetwijfeld weer bij zichzelf te rade zal gaan of het geschetste probleem echt niet in zijn of haar praktijk kan voorkomen.... Verwisseling van een patiënt gebeurt tenslotte zelfs in grote ziekenhuizen waar sporadisch nog het verkeerde been wordt afgezet of de goede nier wordt verwijderd. In alle gevallen komt weer het toverwoord 'communicatie' naar voren.

Echter, patiënten in de humane gezondheidszorg schijnen vrijwel niets te onthouden van de informatie die een arts verstrekt in de spreekkamer! Hiervan wordt tachtig procent onmiddellijk vergeten. Van de overige twintig procent herinnert men zich bovendien nog eens de helft verkeerd! Dit is gebleken uit onderzoek aan de Universiteit Utrecht. Verwacht mag worden dat dit bij een eigenaar van een huisdier, waarbij dezelfde emoties spelen, niet veel anders is. Uit het onderzoek kwam verder naar voren dat iemand meer informatie kan onthouden naarmate men minder oud en zenuwachtig is. Opleiding speelt alleen een rol als informatie op papier wordt meegegeven, aangezien hoger opgeleide personen dit beter begrijpen. Het advies luidt dan ook om korte, gestructureerde gesprekken te voeren zonder moeilijke terminologie. Bij ouderen kan men een tweede persoon (familie, buren) laten meeluisteren. Het op papier zetten van informatie of hiervoor beschikbaar foldermateriaal meegeven kan zeker geen kwaad.

Ons Tijdschrift, tenslotte, is eveneens een belangrijke vorm van communicatie, maar ook hier onthoudt men in veel gevallen wel dat er ergens iets belangrijks of interessants is gepubliceerd, maar de kern van de boodschap is men weer net vergeten. Het terugvinden van het betreffende artikel levert altijd weer veel tijd en frustratie op omdat het veel langer geleden is gepubliceerd dan men dacht. Hopelijk gaat het daarom nog eens lukken om het zoeksysteem naar artikelen op de KNMvD-website, onder TvD, werkend te krijgen.

Paul Overgaauw

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Vaccinaties in de Nederlandse varkensgezondheidszorg - analyse van een enquête onder dierenartsen

J. de Groot[1,2], I.A.J.M. Eijck[3] en W.J.A. Boersma[1]

Oorspronkelijke artikelen

Samenvatting

Middels een enquête werden ervaringen van dierenartsen met vaccinaties in de varkensgezondheidszorg onderzocht. Het doel was inzicht te krijgen in de wijze waarop besloten wordt tot vaccinatie over te gaan, en in factoren die de effectiviteit van vaccinaties beïnvloeden. De resultaten geven aan dat de reden voor vaccinatie meestal gezondheidsproblemen op het bedrijf betrof. De dierenarts deelde in veel gevallen het initiatief om tot vaccinatie over te gaan met de varkenshouder en derden. Veel respondenten verwachtten dat het aantal vaccinaties flink omlaag zou kunnen bij optimalisatie van het management. Er wordt echter verwacht dat de regeling waarbij varkenshouders onder voorwaarden zelf mogen vaccineren het aantal vaccinaties zal doen toenemen. Respondenten die veel op begeleidingstarief werkten, vaccineerden meer dan degenen die uitsluitend op handelingentarief werkten. Dierenartsen blijken in een spanningsveld te opereren waar ze beperkte ruimte hebben om hun ervaring en wetenschappelijke kennis in te zetten.

Summary

Vaccinations in pig health care in the Netherlands - analysis of a questionnaire among veterinarians

Veterinarians specializing in pig health care responded to a questionnaire regarding their experiences with vaccinations. The goal of the questionnaire was to gain insight into a) the reasons for vaccination and b) the factors involved in the efficacy of vaccination. The results indicated that vaccinations were typically initiated because of health problems at the farm. Veterinarians worked together with farmers and other concerned parties to initiate vaccinations. Respondents predicted that the number of vaccinations would decrease substantially with optimal farm management, but would increase if farmers were allowed (under strict conditions) to vaccinate their own pigs. The results further indicated that the nature of financial compensation predicted the rate of vaccination. Veterinarians paid according to a fixed 'fee for service' system vaccinated less frequently than did veterinarians who were paid according to an ongoing farm management contract. In conclusion, veterinarians appear to be restricted in their capacity to disseminate their experience and knowledge due to the competing needs of the farming network (animals, farmers, retailers).

Inleiding

De bestrijding van gezondheidsproblemen in de varkenshouderij in Nederland is een belangrijke kostenpost voor de sector. Volgens een rapport van het Landbouw Economisch Instituut bedroegen de kosten voor gezondheidszorg in 1999 € 54 per zeug per jaar en €4,50 per vleesvarken per jaar. Hiervan werd €18,50 per zeug per jaar en €2,30 per vleesvarken per jaar aan vaccinaties besteed (1). In Nederland zijn voor varkens vaccins tegen de volgende pathogenen beschikbaar: Aujeszky-virus, Influenza-virus, Parvo-virus, Porcine Respiratoir Reproductief Syndroom virus (PRRSV, Abortus Blauw), *Erysipelothrix rhusiopathiae* (Vlekziekte), *Escherichia coli*, *Clostridium* spp, *Pasteurella multocida* (PM^+, Atrofische Rhinitis, AR, snuffelziekte), *Actinobacillus pleuropneumoniae* (App), en *Mycoplasma hyopneumoniae*. Ook worden soms bedrijfseigen vaccins tegen *Streptococcus suis* en *Bordetella bronchiseptica* ingezet.

Gezondheidsproblemen kunnen vaak voorkómen en bestreden worden door middel van vaccinatie. Echter, veel gezondheidsproblemen (bijvoorbeeld longproblemen en fertiliteitsproblemen) in de varkenshouderij kunnen door meerdere pathogenen veroorzaakt worden en worden bovendien sterk beïnvloed door managementfactoren (2-6). Om gezondheidsproblemen ook daadwerkelijk aan een bepaald pathogeen toe te kunnen schrijven is goede diagnostiek vereist (onder andere seroconversie bepalen, voldoende zieke en gezonde dieren bemonsteren). Voorts is het van belang het effect van de aanpak te evalueren. Dit is in de praktijk vaak moeilijk vanwege de noodzakelijke uitgebreide en dus kostbare methoden. Daarom wordt soms jarenlang opeenvolgend gevaccineerd en blijft onduidelijk hoe de situatie zonder vaccinatie zou zijn (bijvoorbeeld Vlekziekte). Ook worden vaccins nog ingezet wanneer het gezondheidsprobleem zichzelf al voor een deel heeft opgelost zodat de werkzaamheid van het vaccin moeilijk geëvalueerd kan worden. De efficiëntie van vaccinatie kan bovendien beïnvloed worden door de omstandigheden rond het moment van vaccinatie, zoals de gezondheid van het dier, en het optreden van bepaalde vormen van stress (7,8).

Om inzicht te krijgen in de mate en wijze van vaccinatie in de Nederlandse varkenshouderij werd een schriftelijke enquête afgenomen onder dierenartsen die lid zijn van de groep 'Geneeskunde van het Varken' van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde (KNMvD). We vroegen naar het aantal bedrijven waar ze het afgelopen jaar gevaccineerd hadden, de reden voor vaccinatie, wie het initiatief voor vaccinatie nam, en de ogenschijnlijke werkzaamheid van de vaccins. Tevens werd gevraagd naar adviezen op het gebied van managementfactoren en mogelijke oorzaken voor het onvoldoende werkzaam zijn van vaccinaties. Tot slot vroegen we de dierenartsen te beoordelen met hoeveel procent het aantal vaccinaties omlaag zou kunnen bij optimalisatie van het management, en naar de gevolgen van het nieuwe beleid aangaande zelf vaccineren door varkenshouders die aan bepaalde voorwaarden voldoen.

Materiaal en methode

De enquête werd in het najaar van 2002 verzonden aan de 418 leden van de groep 'Geneeskunde van het Varken' van de KNMvD. In een begeleidende brief bij de enquête werd verzocht deze alleen in te vullen indien men het afgelopen

[1] *Animal Science Group (ASG), Divisie Dier & Omgeving, Postbus 65, 8200 AB, Lelystad.*
[2] *Correspondentieadres: Dr. J. de Groot, ASG Divisie Dier & Omgeving, Postbus 65, 8200 AB, Lelystad tel.0320-238201, e-mail: Johanna.degroot@wur.nl*
[3] *ASG, Divisie Praktijkonderzoek, Postbus 2176, 8203 AD, Lelystad.*

Tabel 1. Overzicht van bedrijven waar respondenten praktisch werkzaam zijn.

type bedrijf[1]	aantal varkens per bedrijf	aantal bedrijven	% bedrijven begeleidingstarief[2]	% bedrijven handelingentarief[2]	% bedrijven regulier overleg met bedrijfsvoorlichters[2]
vermeerderings-	<200	677			
bedrijven	200-300	434			
	>300	340			
	totaal	1451	28	72	46
vleesvarkens-	<1000	1177			
bedrijven	1000-2000	354			
	>2000	177			
	totaal	1708	20	80	29

[1] gesloten bedrijven tellen in beide categorieën mee.
[2] percentage bedrijven op begeleidingstarief (of handelingentarief, of met regelmatig overleg met bedrijfsvoorlichters) ten opzichte van totaal aantal bedrijven.

jaar praktisch werkzaam was geweest op varkensbedrijven. Wanneer men niet tot de doelgroep behoorde kon de enquête oningevuld geretourneerd worden. Ingevulde enquêteformulieren werden anoniem verwerkt.
De invulinstructie luidde: 'Om een zo actueel mogelijk beeld van de situatie te krijgen hebben onderstaande vragen alleen betrekking op de bedrijven waarbij u in het afgelopen jaar als varkensdierenarts actief bent geweest. Ook al zullen er wellicht grote verschillen tussen bedrijven bestaan, toch willen we u vragen uw eigen ervaring als gemiddelde over de bedrijven weer te geven. Op sommige vragen zou u een maatschappelijk gewenst antwoord kunnen geven. Dat zou echter de waarde van de enquête sterk verminderen. Graag zouden we een beeld krijgen dat de werkelijkheid van de praktijksituatie zoveel mogelijk benadert'.
Vrijwel alle vragen werden goed en eenduidig beantwoord. Een uitzondering vormen de vragen met betrekking tot het aangeven van een rangorde. Bij deze vraag kon men ieder rangordenummer slechts éénmaal gebruiken, wat niet door iedereen begrepen werd. Deze vragen werden door zestig à zeventig respondenten juist beantwoord en alleen hun antwoorden zijn meegenomen in de analyse. De open vraag met betrekking tot de gevolgen van het nieuwe beleid waarin varkenshouders onder voorwaarden zelf mogen vaccineren, werd weliswaar door negentig procent van de respondenten beantwoord, maar niet iedere respondent gaf hier zijn mening over de afzonderlijke aspecten van de vraag. In totaal 65 respondenten gaven hun mening over de gevolgen van deze regeling voor het succes van vaccinaties, 75 over de kosten van vaccinaties, en 31 over het aantal vaccinaties.
De enquête is te omvattend om in zijn geheel in dit artikel op te nemen. De vraagstelling en uitleg van termen wordt weergegeven in de tekst en in voetnoten bij de tabellen. Voor meer informatie is een kopie van de enquête op aanvraag bij de auteur te verkrijgen.

Resultaten

Karakteristieken van de respondenten
Van de 418 geënquêteerden werden 103 ingevulde enquêtes ontvangen (24,6%). Er werden 38 oningevulde enquêtes teruggestuurd (dierenartsen die niet tot de doelgroep be-

Tabel 2. Vaccinaties: hoe vaak, waarom en op wiens initiatief?

	Vaccin	% bedrijven[1]	reden vaccinatie[3]		initiatief vaccinatie bij gezondheidsproblemen[4]		varkenshouder als initiatiefnemer[5]	
			Verzoek[2]	Indicatie[2]	Dierenarts[2]	Varkenshouder[2]	Derden[2]	Eigen inzicht[2]
Gelten en zeugen	Influenza	16	16	84	75	25	18	82
	Vlekziekte	92	44	56	68	31	33	66
	E.coli	77	11	88	83	17	10	90
	Parvo	84	22	78	72	28	27	73
	PRRSV	39	24	77	69	30	65	35
	AR	9	14	87	69	31	38	66
	Streptokokken	10	5	94	79	21	22	78
Biggen	Mycoplasma	14	45	55	51	49	76	24
	PRRSV	20	40	60	61	39	71	29
	App	2,5	21	79	76	24	65	34
Vleesvarkens	Influenza	2,9	12	88	49	52	20	80
	App	3,7	13	87	72	28	32	68
	Mycoplasma	0,6	19	82	50	50	45	56
	PRRSV	2,5	10	90	65	36	26	74

[1] percentage bedrijven waar gevaccineerd werd (ten opzichte van totaal aantal bedrijven waar respondenten werkzaam waren).
[2] percentage respondenten dat het genoemde antwoord gaf.
[3] werd de vaccinatie op verzoek van derden uitgevoerd, zonder dat noodzakelijkerwijs gezondheidsproblemen op het bedrijf bestonden, of geïndiceerd door gezondheidsproblemen op het bedrijf zelf?
[4] wanneer zich bij een bedrijf gezondheidsproblemen voordeden, wie nam gemiddeld genomen dan het initiatief tot vaccinatie, uzelf of de varkenshouder?
[5] als het initiatief voor vaccinatie bij de varkenshouder lag was dat naar uw mening geheel op grond van verzoek van derden of geheel naar eigen inzicht?

Tabel 3. Adviezen op managementgebied.

	% nooit[1]	% soms[1]	% regelmatig[1]	% vaak[1]
Klimaat	0	16	53	31
Voeding	4	41	48	8
Hygiëne	3	34	43	21

[1] Percentage respondenten dat het genoemde antwoord gaf.

hoorden: 9,1%). Van de respondenten was 8,7% korter dan vijf jaar werkzaam als dierenarts, 16,5% werkte vijf tot tien jaar, 17,5% werkte tien tot vijftien jaar en 57,3% werkte langer dan vijftien jaar als dierenarts. Van de respondenten was 30,6% werkzaam in Gelderland, 28,2% in Noord-Brabant en 15,3% in Overijssel. In de overige provincies werkten minder dan 10% van de respondenten. Iedere provincie was vertegenwoordigd onder de respondenten. Het aantal bedrijven waar de respondenten werkzaam waren wordt weergegeven in tabel 1. Ook wordt in deze tabel aangegeven op hoeveel bedrijven er op begeleidingstarief en op handelingentarief gewerkt werd, en op hoeveel bedrijven regulier overleg met andere bedrijfsvoorlichters voorkwam. Daaruit bleek dat op het merendeel van de bedrijven op handelingentarief gewerkt werd.

Vaccins: hoe vaak, waarom en op wiens initiatief?

De wijze van toepassing van de reguliere vaccins werd bevraagd voor gelten/zeugen, biggen en vleesvarkens. Verplichte vaccinaties zoals tegen de Ziekte van Aujeszky werden buiten beschouwing gelaten. Gelten en zeugen werden veel gevaccineerd (Tabel 2). Op vrijwel alle bedrijven werden vaccins tegen Vlekziekte, Parvovirus en *E.coli* gebruikt. Vaccins tegen PRRSV werden op 39% van de vermeerderingsbedrijven gegeven aan gelten en zeugen. Bij gelten en zeugen werd de aanleiding tot vaccinatie meestal gevonden in gezondheidsproblemen. Weinig respondenten vaccineerden op verzoek (bijvoorbeeld in een vaccinatieprogramma of op verzoek van afnemers, fokkerijorganisatie, voerproducent), zonder dat er noodzakelijkerwijs gezondheidsproblemen bestonden op het bedrijf. Dit is verrassend, aangezien de vaccins tegen Vlekziekte, Parvovirus en *E.coli* deel uitmaken van de standaardschema's afgegeven door fokkerijorganisaties en de Gezondheidsdienst voor Dieren ten behoeve van preventieve gezondheidszorg.

Biggen werden het meest gevaccineerd tegen PRRSV en Mycoplasma (Tabel 2). Alhoewel ook hier de reden voor vaccinatie volgens het merendeel van de respondenten lag in gezondheidsproblemen, antwoordde bijna de helft van de respondenten dat Mycoplasma- en PRRSV-vaccinaties op verzoek van derden (bijvoorbeeld binnen een vaccinatieprogramma of op verzoek van afnemers, fokkerijorganisatie, voerproducent) gegeven werden, zonder dat noodzakelijkerwijs gezondheidsproblemen op het bedrijf bestonden.

Op vleesvarkensbedrijven werd weinig gevaccineerd (Tabel 2). Als de indicatie voor vaccinatie duidelijk een gezondheidsprobleem was dan lag het initiatief voor vaccinatie volgens de helft van de respondenten bij de varkenshouder (bijvoorbeeld bij Influenza en Mycoplasma). Voor App en PRRSV nam wel het merendeel van de dierenartsen zelf het initiatief tot vaccinatie.

Alternatieve aanpak multifactoriële gezondheidsproblemen

Om de rol van adviezen van dierenartsen op het gebied van verbetering van het management te onderzoeken werd gevraagd hoe vaak het voorkwam dat de dierenarts de varkenshouder adviseerde om in het geval van gezondheidsproblemen op een bedrijf (nog) niet te vaccineren, maar om (eerst) bepaalde managementfactoren te verbeteren. Ook werd gevraagd hoe vaak varkenshouders die adviezen opvolgden. De meeste respondenten gaven regelmatig of altijd advies op het gebied van klimaat, terwijl adviezen met betrekking tot voeding en hygiëne iets minder vaak werden gegeven (Tabel 3). Adviezen op hygiënegebied werden echter slechter opgevolgd (27% van de respondenten antwoordde 'regelmatig' en 62% 'soms') dan adviezen op klimaatgebied (48% 'regelmatig' en 47% 'soms') en voedingsgebied (50% 'regelmatig' en 42% 'soms').

Diagnostiek

Om inzicht te krijgen in de mate waarin diagnostiek werd toegepast werd gevraagd welke vorm van diagnostiek meestal gebruikt werd voordat men overging tot vaccinatie. Hieruit bleek dat zowel sectie/bloedonderzoek, als het aantal long-leverafkeuringen op slachtbonnen en specifiek slachtlijnonderzoek door de meeste respondenten werden gebruikt (Tabel 4).

Omstandigheden rond vaccinatie

Praktische vaccinatiemethoden zoals voor de voet weg enten, het geven van vaccinaties aan het eind van de dracht of juist in de kraamstal, leiden er toe dat vaccinaties soms binnen één week voor of na een ingrijpende gebeurtenis (bijvoorbeeld spenen, castratie, transport) plaatsvinden. Desgevraagd gaf slechts tussen de 20 en 50% van de respondenten aan nooit te vaccineren binnen één week voor of na castratie/tanden knippen/staart couperen, spenen, mengen, verplaatsen, transport of werpen (Tabel 5). Het toedienen

Tabel 4. Gebruik van diagnostiek voordat tot vaccinatie werd overgegaan.

	% klinisch beeld[1]	% long-lever[1,2]	% sectie /bloed[1,3]	% slachtlijn[1,4]	% geen[1]
Influenza	80	2	87	0	5
App	91	40	74	23	3
Mycoplasma	77	35	80	43	5
AR	82	3	51	5	13
PRRSV	86	2	93	1	2

[1] Percentage respondenten dat het genoemde antwoord gaf.
[2] Long-lever afkeuringen op slachtbonnen.
[3] Sectie/analyse bloedmonster.
[4] Specifiek slachtlijnonderzoek.
N.B. Bij deze vraag was het mogelijk meer dan één antwoord te geven.

Tabel 5. Vaccinatie binnen 1 week voor of na genoemde gebeurtenissen.

	% nooit	% soms	% regelmatig	% vaak	% mij onbekend[1]	meest genoemde vaccins (aantal respondenten die dit vaccin noemden[3])
Castratie[2]	42	19	22	13	5	Mycoplasma (42), PRRSV (10)
Spenen	19	22	44	13	2	PRRSV (43), Mycoplasma (34)
Mengen	30	30	19	5	16	PRRSV (23) , Mycoplasma (14)
Verplaatsen	26	34	23	7	10	PRRSV (25), Mycoplasma (12), Aujeszky (9)
Transport	52	30	9	2	7	PRRSV (8), Aujeszky (7), Parvo (5)
Werpen	34	32	21	12	1	Vlekziekte (35), Parvo (32), PRRSV (16), *E. coli* (12), Aujeszky (8)

[1] met 'mij onbekend' wordt bedoeld dat de respondent op het moment van vaccineren niet wist of de varkens in de genoemde periode voor of na vaccinatie blootgesteld waren/zouden worden aan deze gebeurtenis.

[2] castratie en/of tanden knippen en/of staart couperen.

[3] een deel van de respondenten die het antwoord soms, regelmatig of vaak gaven vulden in om welke vaccins het ging. Alleen de vaccins die door vijf of meer respondenten werden genoemd zijn weergegeven.

van twee (of meer) verschillende vaccins tijdens één bedrijfsbezoek of binnen één week aan dezelfde dieren (hierbij werd geen onderscheid gemaakt tussen het mengen van vaccins, en het simultaan injecteren aan weerszijden van het dier) kwam veel voor bij zeugen en gelten op vermeerderingsbedrijven. Bij biggen en vleesvarkens daarentegen gaf het merendeel van de respondenten aan nooit verschillende vaccins binnen één week aan dezelfde dieren toe te dienen (Tabel 6).

Het overslaan van zieke dieren tijdens vaccinatierondes kwam weinig voor. Met name voor vaccinatie tegen *E.Coli*, Parvo, en Vlekziekte gaf het merendeel van de respondenten aan dat ze dit nooit deden. Het overslaan van zieke dieren bij de Aujeszky-vaccinatie deed 25% nooit, en 66% soms. Hierbij werd geen onderscheid gemaakt tussen zeugen en gelten, biggen, of vleesvarkens. Ook werd de reden voor het niet overslaan van dieren (bijvoorbeeld omdat er geen zieke dieren zijn, of omdat men ze negeert) niet bevraagd.

Werkzaamheid vaccins

We vroegen hoe vaak het voorkwam dat de respondent een vaccin had ingezet om gezondheidsproblemen te verhelpen waarbij achteraf bleek dat de vaccinatie even goed niet toegepast had hoeven worden omdat het onvoldoende hielp. Hierop antwoordde 15% van de respondenten dat dit nooit voorkwam, 73% soms, 10% regelmatig en 2% dat dit vaak voorkwam. Een deel van de respondenten oordeelden dat het vaccin soms, regelmatig of vaak niet voldeed. Hierbij werd met name PRRSV relatief vaak genoemd (door dertig respondenten). Hiervan gaven twintig respondenten aan dat het vaccin soms niet werkte, acht gaven aan dat het regelmatig niet werkte en twee dat het vaak niet werkte. Ook Mycoplasma (veertien respondenten), Coli (zeven respondenten), App (vijf respondenten), Influenza (vijf respondenten), Atrofische Rhinitis, Clostridium en *Streptococcus suis* (alle één respondent) werden genoemd (vrijwel alle respondenten gaven aan dat het vaccin soms niet werkte).

Om de achterliggende oorzaken voor het onvoldoende verhelpen van multifactoriële aandoeningen zoals long- en slijtersproblemen door een vaccin te achterhalen, vroegen we de respondenten een serie van tien mogelijke factoren te rangschikken in volgorde van belangrijk (cijfer 1) tot minst belangrijk (cijfer 10). Hierbij werden klimaatproblemen als belangrijkste oorzaak genoemd voor het onvoldoende verhelpen van longproblemen door ingezette vaccins (gemiddeld cijfer van 1,6), gevolgd door co-infecties met andere pathogenen (3,3), onjuiste diagnose (5,0), specificiteit diagnostiek (5,0), onvoldoende hygiëne (5,1), onvoldoende kwaliteit voeding (5,9), slechte gezondheid op moment van vaccinatie (6,0), vaccinatie op jonge leeftijd/maternale immuniteit (6,0), onwerkzaamheid vaccin (8,0), en tot slot slechte bijsluiter/protocol voor gebruik van vaccin (9,1).

Bij slijtersproblemen werd co-infectie met andere pathogenen als belangrijkste oorzaak genoemd (2,7). Daarna klimaatproblemen (3,3), onvoldoende kwaliteit voeding (4,1), onvoldoende hygiëne (4,2), onjuiste diagnose (5,4), specificiteit diagnostiek (5,5), slechte gezondheid dier op moment van vaccinatie (6,0), vaccinatie op jonge leeftijd/maternale immuniteit (6,6), onwerkzaamheid vaccin (7,0) en slechte bijsluiter/protocol voor gebruik van vaccin (8,6).

Achtergrond hoge vaccinatiefrequentie

Het aantal toegediende vaccins verschilt van bedrijf tot bedrijf. We vroegen de respondenten aan te geven wat de belangrijkste factoren waren voor relatief hoge vaccinatiekosten op bepaalde bedrijven ten opzichte van de andere bedrijven die door de respondent bezocht werden. De rangorde werd gevraagd voor de meest (cijfer 1) naar minst (cijfer 10) belangrijke factoren.

Bij zeugen werd de gezondheidstoestand van de dieren zelf als belangrijkste factor genoemd (score 2,9), daarna volgden klimaat (3,8), verzoeken van de varkenshouder (4,5), hygiëne (4,9), verzorging (5,4), kwaliteit van de voeding (6,0), exportbelangen en kwaliteit van de toeleverancier (beide 6,4), regionale positie (7,2), en certificering (7,5).

Bij vleesvarkens werd klimaat als belangrijkste oorzaak genoemd voor hoge vaccinatiekosten op een bedrijf (score 2,2). Daarna volgen gezondheidstoestand van de dieren (3,7), hygiëne (4,3), kwaliteit van de toeleverancier (4,3), verzorging (5,3), kwaliteit van de voeding (5,4), verzoeken van de varkenshouder (5,6), regionale positie (7,4), certificeringbelangen (7,8), en exportbelangen (8,1).

Toekomst

We vroegen respondenten in te schatten met hoeveel procent het aantal vaccinaties omlaag zou kunnen (bij de bedrijven waar zij actief zijn) als management en zoötechniek op alle bedrijven geoptimaliseerd zou worden.

Voor gelten en zeugen gaf 61% van de respondenten aan dat het aantal vaccinaties met 0-25% omlaag zou kunnen, en nog eens 29% dat dit met 25-50% zou kunnen. Slechts 10% ver-

Tabel 6. Het toedienen van twee of meer vaccins tijdens één bedrijfsbezoek of binnen één week tijd aan dezelfde dieren.

	% nooit	% soms	% regelmatig	% vaak	meest genoemde vaccins (aantal respondenten die dit vaccin noemden[1])
Gelten en zeugen	8	32	45	15	Vlekziekte (48), Aujeszky (45), Parvo (37), PRRSV (34), E.Coli (32), Streptokokken (12), AR (9), Influenza (7)[2]
Biggen	87	6	5	1	PRRSV + Mycoplasma (6)
Vleesvarkens	75	21	4	0	App + Aujeszky (15)

[1] een deel van de respondenten die het antwoord soms, regelmatig of vaak gaven vulden in om welke vaccins het ging. Alleen de vaccins die door vijf of meer respondenten werden genoemd zijn weergegeven.

[2] bij gelten en zeugen werden veel verschillende combinaties genoemd, het aantal keren dat een bepaald vaccin in een combinatie voorkwam wordt weergegeven.

wachtte een daling van 50-75%, en geen enkele respondent verwachtte een daling van 75-100%. Bij biggen verwachtte men een sterkere daling te kunnen realiseren. Van de respondenten dacht 15% dat dit zelfs 75-100% zou zijn, en 26% dacht dat dit 50-75% zou zijn. Bij vleesvarkens dacht 44% dat de vaccinaties met 0-25% zouden dalen, 28% dacht dat dit met 25-50% zou kunnen, en 14% dacht dat dit met 50-75, dan wel met 75-100% zou kunnen.

Tot slot stelden we de nieuwe regeling aan de orde waardoor varkenshouders onder bepaalde voorwaarden zelf mogen vaccineren onder toezicht van hun dierenarts. We vroegen wat deze regeling voor gevolgen zal hebben voor het aantal succesvolle vaccinaties, en de beheersing van de vaccinatiekosten (uitgaand van een economisch rendabele bedrijfsvoering).

De vraag werd door 90% van de respondenten beantwoord. Velen gaven ook aan wat er met het totale aantal vaccinaties zou gebeuren onder de nieuwe regeling. Derhalve is ook daarvoor het aantal positieve en negatieve reacties gescoord. In het algemeen bleek uit de antwoorden een zekere zorg over deze nieuwe situatie. Met name hygiëne en zorgvuldigheid ('ik zie het vaccin al in de vensterbank staan', en 'de jongste bediende wordt voor deze vervelende klus ingeschakeld') werden in twijfel getrokken. Veel respondenten gaven aan dat het volgen van het vaccinatieprotocol veel aandacht vereist en waarschijnlijk zal verslappen als varkenshouders dit zelf moeten bijhouden. Desondanks bleek 48% van de respondenten te verwachten dat het aantal succesvolle vaccinaties niet zal veranderen, 42% denkt dat het succes omlaag zal gaan, en 11% verwacht dat het succes omhoog zal gaan. De kosten voor de varkenshouder zullen volgens 24% niet veranderen, 56% verwacht een daling van de kosten en 20% een stijging van de kosten. Het totale aantal vaccinaties zal volgens 87% van de respondenten omhoog gaan, 3% denkt dat het aantal vaccinaties zal dalen, en 10% denkt dat er niets verandert.

Verschillen tussen dierenartsen die niet versus veel op begeleidingstarief werken

Van de respondenten waren er 38 die op geen enkel bedrijf begeleidingstarief hanteerden, terwijl er vijftien respondenten waren die op 75-100% van de bedrijven begeleidingstarief hanteerden. Respondenten die veel op begeleidingstarief werkten hadden gemiddeld 90% van de door hun bezochte vleesvarkensbedrijven, en 95% van de vermeerderingsbedrijven in de begeleiding. Daarnaast werden ze op 53% van de vleesvarkensbedrijven en op 44% van de vermeerderingsbedrijven (ook) op veterinaire handelingen betaald. Regulier overleg met andere bedrijfsvoorlichters hadden deze respondenten bij 52% van de vleesvarkensbedrijven en 63% van de vermeerderingsbedrijven. Voor respondenten die niet op begeleidingstarief werkten gold automatisch dat ze op alle bedrijven op veterinaire handelingen betaald werden. Overleg met andere bedrijfsvoorlichters hadden ze bij 16% van de vleesvarkensbedrijven en 33% van de vermeerderingsbedrijven.

De respondenten die veel op begeleidingstarief werkten hadden in vergelijking meer grote bedrijven onder hun hoede. Van hun vermeerderingsbedrijven was 45% groter dan driehonderd zeugen, van de vleesvarkensbedrijven was 24% groter dan tweeduizend vleesvarkens. Voor respondenten die niet op begeleidingstarief werkten lagen deze percentages op 12% voor vermeerderingsbedrijven en 4% voor vleesvarkensbedrijven.

Voor wat betreft de frequentie van vaccinatie gold dat respondenten die veel op begeleidingstarief werkten relatief vaker vaccineerden dan respondenten die niet op begeleidingstarief werkten. De verschillen zijn opvallend groot voor PRRSV-, Influenza- en Streptokokken-vaccins bij zeugen en gelten (Figuur 1). Ook biggen werden relatief vaker gevaccineerd tegen Mycoplasma en PRRSV door respondenten die veel op begeleidingstarief werkten (Figuur 2). Bij vleesvarkens werden App- en PRRSV-vaccins relatief vaker ingezet door respondenten die veel op begeleidingstarief werkten, terwijl Influenza- en Mycoplasma-vaccins door hen juist minder ingezet werden (Figuur 3).

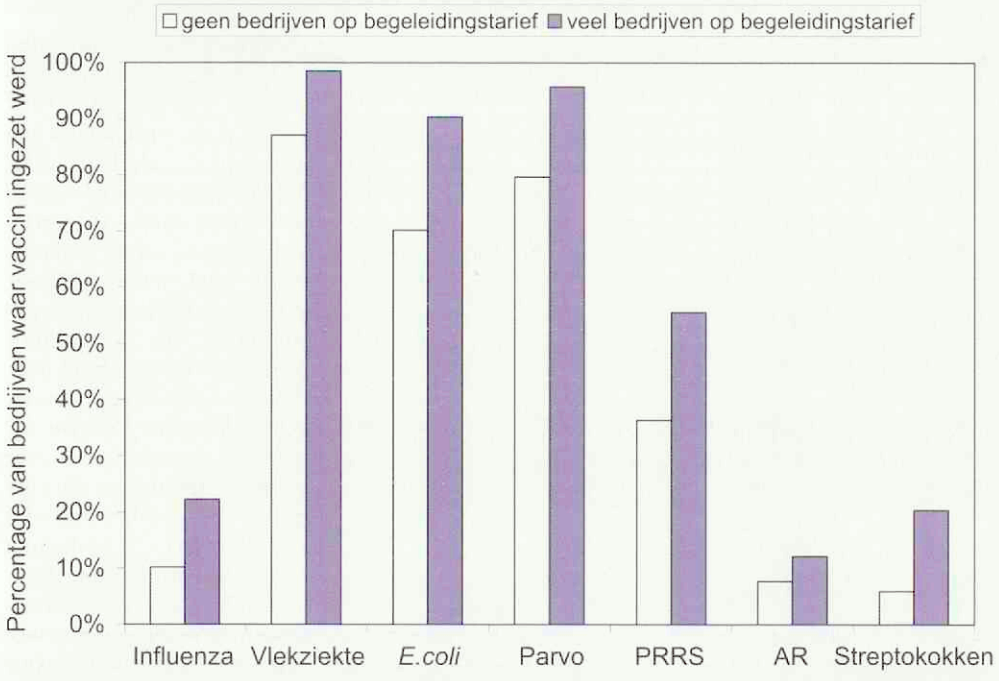
Discussie

Representatie van de doelgroep

De 103 respondenten die de enquête ingevuld terugstuurden waren praktisch werkzaam bij 1451 vermeerderingsbedrijven en 1708 vleesvarkensbedrijven. Wanneer dit vergeleken wordt met het totale aantal bedrijven in Nederland (aantallen in 2001 (9)), blijkt dat dit overeenkomt met ongeveer 25-30% van het totale aantal varkensbedrijven in Nederland. Dit geldt zowel voor de vermeerderings- als voor de vleesvarkensbedrijven. Het is mogelijk dat er een overlap zit tussen respondenten in de bedrijven die ze opgeven, met name als meerdere respondenten van één grote dierenartsenpraktijk de enquête ingevuld hebben. Bovendien tellen gesloten bedrijven in beide categorieën mee (als vermeerderings- en als vleesvarkensbedrijf). Daarom zal het werkelijke percentage lager zijn dan 25-30%.

Zeugen en gelten

Uit de resultaten bleek dat zeugen en gelten op de meeste vermeerderingsbedrijven gevaccineerd werden tegen



Figuur 1. Percentage bedrijven waar vaccins ingezet werden bij zeugen en gelten, binnen de selectie respondenten die niet op begeleidingstarief werkten, en de selectie respondenten die op meer dan driekwart van de bedrijven op begeleidingstarief werkten.

Vlekziekte, Parvovirus en *E.coli*. Het merendeel van de respondenten vaccineerde op indicatie van gezondheidsproblemen op het bedrijf, en niet zozeer op verzoek van derden (vaccinatieprogramma's, afnemers, fokkerijorganisaties, voerproducenten en dergelijke). Dit is verrassend aangezien deze vaccins deel uitmaken van de standaardschema's afgegeven door fokkerijorganisaties en de Gezondheidsdienst voor Dieren ten behoeve van preventieve gezondheidszorg. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat uit evaluaties blijkt dat deze ziekteverwekkers op de bedrijven aantoonbaar blijven, en dat ziekteproblemen preventief beheersbaar worden gehouden door middel van vaccinatie. Een interessant geval vormt PRRSV, waarvan het nut van vaccinatie bij zeugen en gelten ter discussie staat (5,10). Uit de huidige enquête blijkt dat op 39% van de vermeerderingsbedrijven zeugen en gelten gevaccineerd werden tegen PRRSV. Vrijwel alle respondenten gaven aan sectie of bloedonderzoek te gebruiken voor diagnostiek voordat ze overgingen tot PRRSV-vaccinatie. We gingen in deze enquête niet dieper in op de steekproefgrootte en het al dan niet bepalen van seroconversie bij diagnostisch onderzoek. Derhalve is het onduidelijk of deze diagnostiek op een dusdanige wijze gebeurt, dat gezondheidsproblemen ook overtuigend aan PRRSV toegeschreven kunnen worden. Volgens Bouwkamp (Gezondheidsdienst voor Dieren) worden allerlei fertiliteitsklachten op vermeerderingsbedrijven toegeschreven aan PRRSV-infectie, terwijl het in de verwachting ligt dat chronische fertiliteitsproblemen meer aan managementoorzaken te wijten zijn dan aan infectieuze oorzaken (5). Hij kwam tot de conclusie dat het vaccineren tegen PRRSV op endemisch geïnfecteerde zeugenbedrijven, zonder goed diagnostisch onderzoek, economisch gezien niet zinvol lijkt. Uit de huidige enquête blijkt dat ontevredenheid over werkzaamheid van vaccins vaak betrekking had op PRRSV-vaccins, maar dit ging niet specifiek over PRRSV-vaccinatie bij zeugen en gelten. Verrassend is ook dat respondenten die veel op begeleidingstarief werkten op 56% van de vermeerderingsbedrijven de zeugen en gelten vaccineerden met PRRSV. Respondenten die niet op begeleidingstarief werkten vaccineerden aanzienlijk minder met PRRSV, namelijk op 36% van de bedrijven.

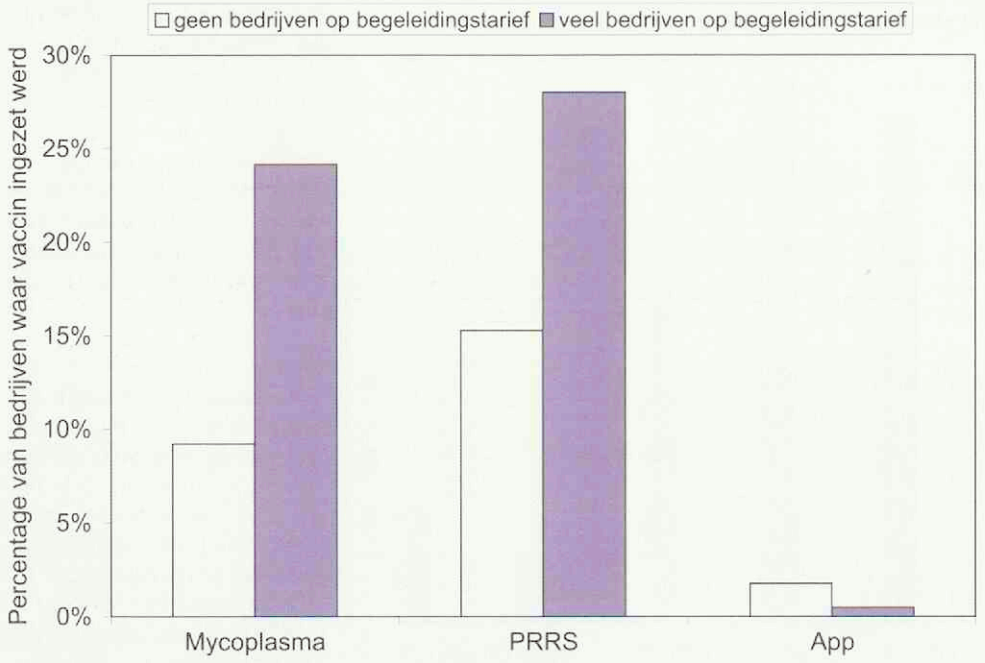
Biggen

De situatie bij biggen blijkt, zoals verwacht, bepaald te worden door derden, die de biggen afnemen en op grond daarvan eisen stellen qua gezondheidsrisico's en vaccinaties. Niet de bestaande gezondheidsproblemen, maar de preventie van gezondheidsproblemen bij de afmestbedrijven vormt hier een belangrijk argument. Dit blijkt uit de bevinding dat de meeste vaccinaties (Mycoplasma en PRRSV) volgens bijna de helft van de respondenten op verzoek van derden plaatsvinden, zonder dat noodzakelijkerwijs gezondheidsproblemen op het bedrijf bestaan. Het initiatief voor vaccinatie ligt ook volgens bijna de helft van de respondenten bij de varkenshouder, die zich daarbij volgens driekwart van de respondenten laat leiden door verzoeken van derden.

Dierenartsen hebben minder stem in het vaccinatiebeleid bij biggen dan dat bij zeugen/gelten en vleesvarkens, en 40% van de respondenten meent dat het aantal vaccinaties bij biggen met meer dan de helft omlaag zou kunnen bij optimalisatie van het management.

Vleesvarkens

Vleesvarkens worden weinig gevaccineerd, en alleen op duidelijke indicatie van gezondheidsproblemen. Het initiatief voor vaccinatie ligt evenwel niet altijd bij de dierenarts. Voor de typische longpathogenen Influenza en Mycoplasma ligt het initiatief in de helft van de gevallen bij de varkenshouder, dit geldt echter niet voor App. Dat de varkenshouders zo'n belangrijke rol spelen bij vaccinaties tegen longpathogenen, kan te maken hebben met de bevinding dat dierenartsen menen dat niet direct gevaccineerd zou moeten worden, maar liever eerst de klimaatproblemen aangepakt moeten worden. Een zorg hierbij is dat adviezen voor managementverbetering mogelijk steeds weer dezelfde zijn en niet (altijd) worden opgevolgd waardoor problemen recidiveren. De vraag is of de adviezen niet pro-forma worden neergelegd zonder een duidelijke terugkoppeling naar opvolging en zonder evaluatie van het effect. Uiteraard gaat het om 'slechts' een advies, en heeft de dierenarts weinig mogelijkheden druk uit te oefenen op de varkenshouder om adviezen op te volgen. Managementverbetering bij vleesvarkensbedrijven kan ook het aantal vaccinaties bij biggen terugbrengen, aangezien de meeste vaccinaties bij biggen dienen om gezondheidsproblemen in de afmestfase te voorkomen.



Figuur 2. Percentage bedrijven waar vaccins ingezet werden bij biggen, binnen de selectie respondenten die niet op begeleidingstarief werkten, en de selectie respondenten die op meer dan driekwart van de bedrijven op begeleidingstarief werkten.

Efficiëntie van vaccinatie

Uit experimenteel onderzoek bij knaagdieren, maar ook bij varkens, is bekend dat stress invloed heeft op de werkzaamheid van het immuunsysteem (11-15). Hierdoor kunnen de omstandigheden rond vaccinatie de efficiëntie van een vaccin om een goede immuunrespons op te wekken beïnvloeden (7,16). Met name wanneer er binnen de periode van ongeveer 1 week ná vaccinatie een stressvolle gebeurtenis plaats vindt, kan deze de immuunrespons tegen het vaccin blijvend reduceren (8). Uit de enquête bleek dat een derde van de respondenten regelmatig of vaak binnen 1 week voor of na werpen vaccineerde (met PRRSV, Vlekziekte, Parvo, *E.coli* en Aujeszky). Normaal gesproken worden preventieve vaccinaties tegen *E. Coli* een aantal weken vóór werpen en vaccinaties tegen *Vlekziekte* en *Parvo* na werpen toegediend. Een mogelijke verklaring is dat deze vaccins in een 'voor de voet weg' enting worden gegeven, waardoor ze in de week vóór of na werpen kunnen vallen. Vaccineren binnen 1 week voor of na castratie/tanden knippen/staart couperen dan wel spenen komt regelmatig voor. Deze gebeurtenissen zijn het meest stressvol voor biggen en mogelijk is de vaccinatie efficiëntie verlaagd ten gevolge van de stressrespons (7).

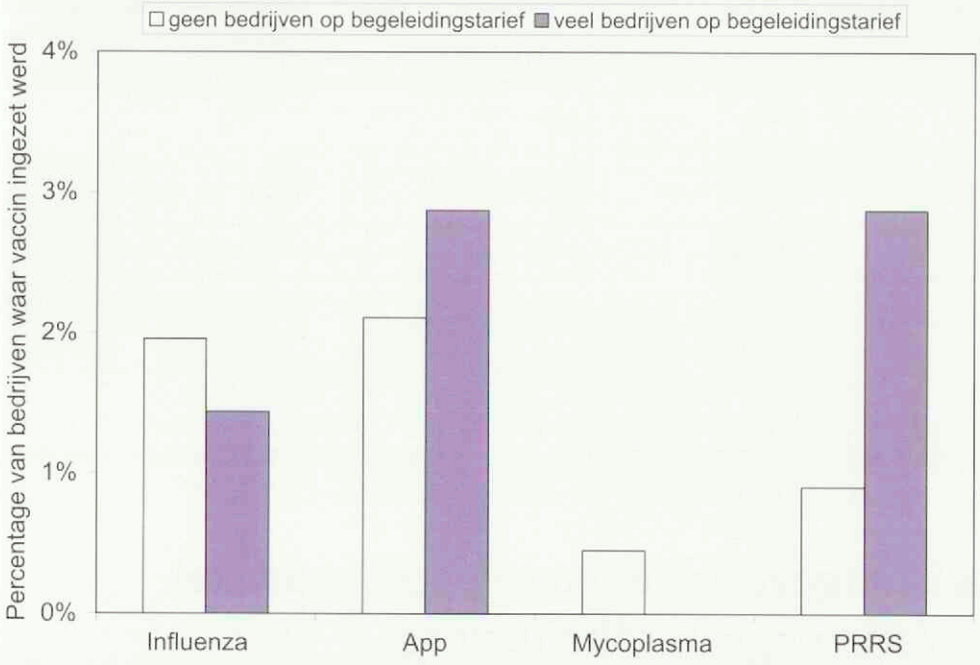
De efficiëntie van vaccinatie kan verder beïnvloed worden doordat verschillende vaccins gelijktijdig of binnen 1 week aan dezelfde dieren worden toegediend. Validatie en registratie van vaccins is gebaseerd op experimentele toediening van één enkel vaccin tegelijkertijd. Uit onderzoek met betrekking tot combineren van vaccins bij mensen blijkt dat de efficiëntie van vaccinatie in enkele gevallen daalt, maar meestal worden geen sterke effecten gevonden (17,18). Dit hangt waarschijnlijk van het type vaccin af (levend of dood agens, al dan niet in staat tot het onderdrukken van immuniteit in de gastheer). Bij zeugen en gelten worden veel vaccinaties gecombineerd, waaronder ook die met levende vaccins. Het effect hiervan op de efficiëntie van het vaccin om een goede immuunrespons op te wekken is nog nauwelijks onderzocht.

Werkzaamheid vaccins

Dierenartsen zijn tevreden over de werkzaamheid van vaccins. Het komt niet vaak voor dat ze oordelen dat een vaccin het beoogde gezondheidsprobleem niet goed verholpen heeft. Bij ontevredenheid over vaccins wordt met name PRRSV genoemd. Dit is in overeenstemming met de uitkomsten naar tevredenheid over PRRSV-vaccinatie onder zeugenhouders (5). De algemene tevredenheid over werkzaamheid van vaccins blijkt ook uit het feit dat voornamelijk bestaande managementfactoren, diagnostische problemen, en co-infecties worden aangewezen als oorzaken voor onvoldoende effectiviteit van vaccins bij long- en slijterproblemen. De factoren 'werking van het vaccin', en 'kwaliteit van de bijsluiter/protocol' scoren laag als mogelijke oorzaken. Dit positieve oordeel over de werkzaamheid van vaccins is enigszins opmerkelijk omdat de validatie van vaccins vaak onder uiterst strikte en gecontroleerde omstandigheden heeft plaatsgevonden. Het is niet ondenkbaar dat een vaccin onder zeer diverse praktijkomstandigheden minder goed werkzaam zal zijn. Ook is niet altijd een gedetailleerd protocol beschikbaar over hoe vaak en wanneer het vaccin in de praktijk toegediend moet worden voor een optimale bescherming.

Begeleiding of handeling op tarief

Uiteraard zijn er grote verschillen tussen dierenartsen, en tussen de bedrijven die zij in de begeleiding hebben. Dierenartsen die veel op begeleidingstarief werken vaccineren meer dan dierenartsen die niet op begeleidingstarief werken. Met name vaccinaties tegen PRRSV, zowel bij zeugen en gelten, als bij vleesvarkens en biggen, worden ongeveer twee keer zoveel ingezet door de dierenartsen die veel op begeleidingstarief werken. Wellicht speelt hierbij een rol dat respondenten die veel op begeleidingstarief werken vooral grote bedrijven in de begeleiding hadden, waarbij de varkenshouder misschien meer druk uitoefent om te vaccineren. Hoewel de enquête geen uitsluitsel gaf over de achtergrond van het al dan niet op begeleidingstarief werken, zou men kunnen speculeren dat dierenartsen die veel op begeleidingstarief werken minder symptoombestrijdend bezig zijn en meer adviserend. Waarschijnlijk zijn deze dierenartsen de voorlopers die proberen de varkenshouders mee te krijgen om de bedrijfsvoering op een hoger plan te brengen. Ook de varkenshouders die voor begeleiding betalen zijn vermoedelijk de voorlopers. Het zou wenselijk zijn om in de begeleiding van (grote) bedrijven de ruimte te hebben voor goed overleg tussen varkenshouder, dierenarts en andere partijen over de zinnigheid van (bepaalde) vaccinaties.



Figuur 3. Percentage bedrijven waar vaccins ingezet werden bij vleesvarkens, binnen de selectie respondenten die niet op begeleidingstarief werkten, en de selectie respondenten die op meer dan driekwart van de bedrijven op begeleidingstarief werkten.

Aanbevelingen

Verlaging van het aantal vaccinaties lijkt mogelijk te zijn, met name bij biggen en vleesvarkens. Bij vleesvarkens speelt optimalisatie van het management een belangrijke rol. Adviezen op dit gebied zouden mogelijk dwingender moeten zijn en vergezeld gaan van een kosten/baten-analyse en een goede terugkoppeling (bijvoorbeeld met behulp van de Gezondheidsplanner Varkens). Bij biggen wordt de beslissing of er gevaccineerd gaat worden sterk beïnvloed door andere partijen dan de dierenarts en de varkenshouder. Het zou goed zijn als de dierenarts een grotere stem zou krijgen in het vaccinatiebeleid bij biggen, waarbij hij meer inzicht zou krijgen in de argumenten van derden die aandringen op vaccinaties. Bij zeugen en gelten is mogelijk winst te behalen uit het zorgvuldiger omgaan met vaccineren rond werpen en met het combineren van verschillende vaccins. Aangezien er erg weinig kennis bestaat over de gevolgen van het combineren van meerdere vaccins bij zeugen en gelten, is experimenteel onderzoek nodig om uit te wijzen of veel toegepaste combinaties elkaar niet nadelig beïnvloeden.

Dierenartsen verwachten een daling van het aantal vaccinaties te kunnen realiseren wanneer het management geoptimaliseerd wordt. Tevens verwachten zij een toename van het aantal vaccinaties bij invoeren van de nieuwe regeling waarbij varkenshouders onder bepaalde voorwaarden zelf mogen vaccineren. Bovendien blijkt dat dierenartsen die veel op begeleidingstarief werken, en dus de moderne grote bedrijven onder hun hoede hebben, meer vaccineren dan hun collega's die uitsluitend op veterinaire handelingen betaald worden. Dit duidt op het spanningsveld van belangen (varkenshouder, afnemer, dier) waarin dierenartsen opereren, waardoor hun kritische blik en wetenschappelijke kennis slechts beperkt door de sector benut wordt.

Algemene aandachtspunten om deze situatie te verbeteren zouden kunnen zijn: (1) Het ter discussie stellen van vaccinatie vanuit het 'baat het niet dan schaadt het niet' idee. Onnodige vaccinatie heeft negatieve gevolgen voor dierenwelzijn, gezondheid, en de financiële positie van de varkenshouderij. Dit zou onder andere benadrukt kunnen worden in de cursus vaccineren voor varkenshouders; (2) Het ontwikkelen van methoden om de werkzaamheid van vaccinaties te kunnen evalueren; (3) Het ontwikkelen van een stappenplan om op verantwoorde wijze te stoppen met bepaalde vaccinaties; (4) Het aangaan van een internationale (EU) discussie om alleen om veterinaire redenen te vaccineren, aangezien vaccinaties nu ook vaak samenhangen met exportbelangen.

Dankbetuiging

Graag willen we de dierenartsen die meegewerkt hebben aan deze enquête bedanken voor hun tijd en inspanning, en het bestuur van de groep 'Geneeskunde van het Varken' van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde voor het beschikbaar stellen van hun adressenbestand. Dit onderzoek werd gefinancierd door het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit.

Literatuur

1. Bondt N en Jansen LF. Diergeneesmiddelengebruik en gezondheidskosten, een eerste inventarisatie. Den Haag: Landbouw Economisch Instituut; 2001. Report No.: 1.01.02.
2. Andreasen M, Nielsen JP, Baekbo P, Willeberg P, and Botner A. A longitudinal study of serological patterns of respiratory infections in nine infected Danish swine herds. Prev Vet Med 2000; 45 (3-4): 221-35.
3. Ravel A, Dallaire S, and BigrasPoulin M. Influence of management, housing and personality of the stockperson on preweaning performances on independent and integrated swine farms in Quebec. Prev Vet Med 1996; 29 (1): 37-57.
4. Enoe C, Mousing J, Schirmer AL, and Willeberg P. Infectious and rearing-system related risk factors for chronic pleuritis in slaughter pigs. Prev Vet Med 2002; 54 (4): 337-49.
5. Bouwkamp FT. Analyse van enquêtegegevens naar het effect van abortus blauw (PRRS)-vaccinatie bij zeugen in Nederland. Tijdschr Diergeneeskd 1999; 24 (18): 530-5.
6. Bouwkamp FT. Longaandoeningen bij varkens: een samenspel van varkens, ziekteverwekkers en omgeving. Veehouder en Dierenarts 2002; 2: 4-7.
7. Groot J de, Ruis MA, Scholten JW, Koolhaas JM, and Boersma WJ. Long-term effects of social stress on antiviral immunity in pigs. Physiol Behav 2001; 73 (1-2): 145-58.
8. Zalcman S, Minkiewicz-Janda A, Richter M, and Anisman H. Critical periods associated with stressor effects on antibody titers and on the plaque-forming cell response to sheep red blood cells. Brain Behav Immun 1988; 2 (3): 254-66.
9. Statistisch Jaarboek. Voorburg: Centraal bureau voor de Statistiek; 2002.
10. Dewey CE, Wilson S, Buck P, and Leyenaar JK. The reproductive performance of sows after PRRS vaccination depends on stage of gestation. Prev Vet Med 1999; 40 (3-4): 233-41.
11. McGlone JJ, Salak JL, Lumpkin EA, Nicholson RI, Gibson M, and Norman RL. Shipping stress and social status effects on pig performance,

plasma cortisol, natural killer cell activity, and leukocyte numbers. Journal of Animal Science 1993; 71 (4): 888-96.
12. Deguchi E. Effects of grouping of piglets on plasma cortisol concentration, lymphocyte blastogenesis and phagocytic function of monocytes in peripheral blood and on intradermal response to pytohaemagglutinin. Japanese Journal of Swine Science 1998; 35 (1): 1-8.
13. Scheepens CJ, Hessing MJ, Hensen EJ, and Henricks PA. Effect of climatic stress on the immunological reactivity of weaned pigs. Vet Quart 1994; 16 (3): 137-43.
14. Jones PH, Roe JM, and Miller BG. Effects of stressors on immune parameters and on the faecal shedding of enterotoxigenic *Escherichia coli* in piglets following experimental inoculation. Research in Veterinary Science 2001; 70 (1): 9-17.
15. Kanitz E, Tuchscherer M, Puppe B, Tuchscherer A, and Stabenow B. Consequences of repeated early isolation in domestic piglets (Sus scrofa) on their behavioural, neuroendocrine, and immunological responses. Brain Behavior and Immunity 2004; 18 (1): 35-45.
16. Blecha F, and Kelley KW. Effects of cold and weaning stressors on the antibody-mediated immune response of pigs. J Anim Sci 1981; 53 (2): 439-47.
17. Edwards KM, and Decker MD. Combination vaccines consisting of acellular pertussis vaccines. Pediatr Infect Dis J 1997; 16 (4 Suppl): S97-102.
18. Lagos R, Kotloff K, Hoffenbach A, San Martin O, Abrego P, Ureta AM, *et al.* Clinical acceptability and immunogenicity of a pentavalent parenteral combination vaccine containing diphtheria, tetanus, acellular pertussis, inactivated poliomyelitis and *Haemophilus influenzae* type b conjugate antigens in two-, four- and six-month-old Chilean infants. Pediatr Infect Dis J 1998; 17 (4): 294-304.

Reactie Groep Varkensgezondheidszorg op het artikel 'Vaccinaties in de Varkensgezondheidszorg'

Het bestuur van de Groep Varkensgezondheidszorg maakt graag gebruik van de mogelijkheid die ons geboden is te reageren op dit artikel. Ten aanzien van de inhoud en de conclusies die de auteurs daaraan verbinden kunnen wij geen uitspraak doen. De resultaten vloeien immers voort uit een enquête en de auteurs geven zelf aan dat de vragen soms op meer manieren geïnterpreteerd konden worden of niet leidden tot genuanceerde uitspraken. Daar waar de auteurs overgaan tot het doen van aanbevelingen zouden wij graag een punt onder de aandacht willen brengen.

In het artikel wordt aandacht besteed aan de mogelijkheid voor varkenshouders om - onder strikte voorwaarden - zelf vaccins toe te dienen. Zij hebben deze mogelijkheid verkregen middels de Ministeriële Beschikking (MB) 'Wijziging Kanalisatieregeling diergeneesmiddelen en – gemedicineerde voeders' (gepubliceerd in de Staatscourant van 7 juli 2003).

In de voorwaarden van de MB is nadrukkelijk opgenomen dat de begeleidend dierenarts het bedrijf eenmaal in de vier weken bezoekt waarbij hij/zij de entstoffen voor een periode van maximaal vier weken voorschrijft (lid 4a uit bijlage V) en de noodzaak tot het toepassen van de entstoffen en antimicrobiële diergeneesmiddelen eenmaal per vier weken onderzoekt (lid 4b1 uit bijlage V).

De verantwoordelijkheid voor het voorschrijven van vaccinaties ligt voor honderd procent bij de dierenarts en niet bij de varkenshouder. De dierenarts heeft de kennis op grond waarvan hij vaccinatie als middel ter preventie van ziekten kan voorschrijven. De tekst in het artikel doet vermoeden dat het onnodig vaccineren voorkomen kan worden door meer aandacht aan dit punt te besteden bij de cursus vaccineren voor varkenshouders. Hier zijn wij het volstrekt mee oneens. Het nadeel van het (laten) toedienen van 'onnodige' vaccins moet onder de aandacht gebracht worden van degene die de vaccins voorschrijft, in casu de dierenarts. Deze kan aangeven of het te verwachten succes van een ingesteld vaccinatieplan opweegt tegen de aantasting van het welzijn en de gezondheid ten gevolge van het toedienen van de vaccins.

Hetty van Beers-Schreurs
Vz Groep Varkensgezondheidszorg

Immunosuppression in bitches with pyometra

M. Faldyna, A. Laznicka ,and M. Toman. J Small Animal Practice 2001; 42: 5-10.

Referaten

Pyometra bij honden is het gevolg van een cysteuze hyperplasie van klierweefsel van het endometrium. De oorzaak hiervan is een dysbalans van progesteron en oestrogenen. Secundair bepalen bacteriën als *E.coli, Klebsiella, Pseudomonas* species en andere de ernst van het ziektebeeld.
Ingegaan wordt op de klinische verschijnselen en op de resultaten van bloed- en urineonderzoek.
Bloedanalyse bestond uit de celmorphologie, het bepalen van de phagocytaire activiteit van polymorfkernigen en de transformatie van lymfocyten, alsmede van concentratie aan immunoglobulines, de lysozymactiviteit en het voorkomen van immuuncomplexen.
De uitslagen worden vergeleken met die van 'normale' dieren.
Bij honden met een pyometra bestond er een toename van leucocyten en een afname van lymfocyten. De activiteit zowel van de leucocyten als van de lymfocyten was verminderd; de concentraties van immunoglobulines, lysozym en immuuncomplexen was verhoogd.
Een uitgebreide literatuurlijst completeert het artikel.

Dr. J.P.W.M. Akkermans

Onderzoek naar de analgetische werking van de alfa2-agonist xylazine (Rompun®) bij epidurale applicatie bij het rund

Untersuchung zur analgetischen Wirkung des alfa2-Agonisten Xylazin (Rompun®) nach epiduraler Applikation beim Rind. J. Junhold und J. Schneider. Tierärztliche Praxis 2002; 30 (G): 1-7.

Klinische toepassing van xylazine als analgeticum middels epidurale toediening bij het staande rund lijkt mogelijk, hoewel de effectieve dosering nog bepaald dient te worden. Dit is de conclusie van een onderzoek van de Veterinaire Faculteit in Leipzig.
Doel van het onderzoek was om vast te stellen of, en in welke mate, de epidurale toediening van de alfa2-agonist xylazine analgetische effecten opwekt, vergelijkbaar met epidurale anesthesie met een standaard lokaal anestheticum, maar dan zonder dat de patiënt het vermogen verliest om te blijven staan.
Het analgetische effect werd gemeten in de vulva, het uier en in de flank, door toediening van electrische stimuli en prikjes met een naald in specifieke huidgebieden.
Epidurale injectie van 0,09 mg/kg l.g. xylazine, verdund in fysiologisch zout tot een volume van 40 ml, resulteerde in een anti-nociceptief effect dat meer dan drie uur aanhield (nociceptie=pijnwaarneming). Gemeten bij veertien koeien was dit effect honderd procent aanwezig in de vulva (14/14), 93 procent in het uier (13/14) en 71 procent in de flank (10/14), gemeten bij veertien koeien. Behalve een licht sedatief effect en milde ataxie van de achterbenen, was het vermogen van de onderzochte koeien om te staan niet aangetast.
Het waargenomen anti-nociceptief effect na epidurale applicatie van xylazine wordt waarschijnlijk veroorzaakt door een spinaal alfa2-adrenerg mechanisme.

J.H.J.L. Hulsen

Zoekt u een **kwalitatief** hoogstaand advies van een **betrouwbare** partner? Neem dan contact op met uw **menselijke** maat.

DIX FINANCIEEL FORTUIN PRAKTIJKADVIESBUREAU

Postbus 14108
3508 SE Utrecht

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht

Koningslaan 63
3583 GP Utrecht

info@dixfortuin.nl
www.dixfortuin.nl

T 030 244 87 74
F 030 241 66 33

T 030 251 51 99
F 030 254 09 64

VETERINARY EXCLUSIVE

MOBILITY SUPPORT
MS 25

Een unieke dieetvoeding die de gezondheid en de beweeglijkheid van de gewrichten bij de hond ondersteunt

WALTHAM®

* De vermindering van het activiteitsniveau bij oudere honden is vaak het gevolg van pijnlijke gewrichten

- Verrijkt met Groenlipmossel (GLM), omega-3-vetzuren en antioxidanten
- Geproduceerd volgens een gepatenteerd procedé voor optimale effectiviteit
- Helpt de gewrichtspijn verminderen bij honden met artrose
- Verhoogt het activiteitsniveau en welzijn van oudere honden
- Effectief gebleken in klinische studies

Overtuig uzelf: vraag uw dierenartsenbezoeker om meer informatie

ROYAL CANIN
VETERINARY DIET

Royal Canin Nederland BV - Veterinaire Service
Postbus 63 - 5460 AB Veghel - Tel.: (0413)318444 - Fax.: (0413) 363740 - E-mail: info@royalcanin.nl - Internet: www.royalcanin.nl

RC 2004-V-01/01

Er zijn meer hondjes die Fikkie heten

Iaira Boissevain

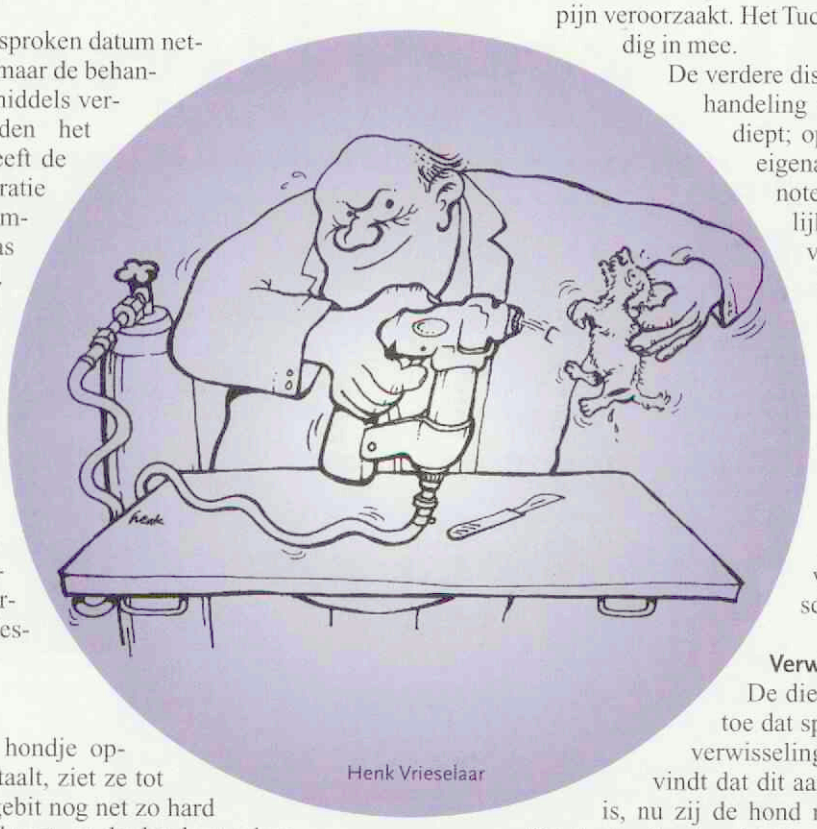
Veterinair tuchtrecht

Kleine witte hondjes lijken op elkaar en vergissen is menselijk. Bij elkaar opgeteld leidde dat tot het uitvoeren van de verkeerde operatie bij de verkeerde hond.

Vlijtig liesbreukje

Een Malthezertje blijkt op de leeftijd van drie jaar al toe te zijn aan een gebitssanering. Omdat de eigenares zich zorgen maakt over een knobbeltje op de achterpoot, vraagt ze aan haar dierenarts om dat knobbeltje dan meteen maar te verwijderen als de hond voor de sanering toch al onder narcose is. Dat kan, en de afspraak voor de operatie wordt gemaakt.

De hond ligt op de afgesproken datum netjes op de operatietafel, maar de behandelend dierenarts is inmiddels vergeten met welke reden het diertje daar ligt. Hij heeft de eigenares voor de operatie niet meer gesproken omdat hij toen bezig was met een andere hond. Om te beginnen gaat hij maar eens kijken of hij iets aan de hond kan vinden. Enig lichamelijk onderzoek levert een knobbeltje in de flank op dat een liesbreuk blijkt te zijn. Aha, dat zal dan wel de reden zijn voor de operatie en de dierenarts verhelpt blijmoedig het liesbreukje.



Henk Vrieselaar

Helemaal gratis

Als de eigenares haar hondje ophaalt en de rekening betaalt, ziet ze tot haar verbazing dat het gebit nog net zo hard toe is aan een saneringsbeurt, en dat het besproken knobbeltje nog lekker op zijn plek zit. Wel zitten er hechtingen aan de flank van de hond. Ze begrijpt er niets van en doet haar beklag bij de receptie. Daar komt de vergissing aan het licht. De dierenarts biedt aan om de gewenste operatie kosteloos te verrichten, maar de eigenares wil liever het bedrag van deze operatie retour. "Nou, dat is dan toch maar mooi een gratis buikoperatie", is de reactie van de praktijk.

Welles nietjes

Een maand later worden de gewenste operaties alsnog uitgevoerd en de zaak zou met een sisser zijn afgelopen als de hechtingen in de poot niet toevallig de volgende dag waren losgeraakt. De dierenarts lost dit op door zonder verdoving een paar nietjes in de poot aan te brengen. Omdat de eigenares toch al haar twijfels had bij de behandeling van de hond en zelfs denkt dat de hond de tweede keer geheel zonder narcose is geopereerd, en omdat ze de dierenarts te ruw met het diertje vond omgaan, is voor haar nu de maat vol. Ze stapt alsnog naar het Tuchtcollege om zich te beklagen over zoveel dierenleed.

Het Tuchtcollege vindt het zonder verdoving aan brengen van de nietjes veterinair niet onjuist. De behandelend dierenarts geeft aan dat hij vanwege de narcose van de vorige dag heeft besloten af te zien van nogmaals een verdoving, te meer omdat het aanbrengen van de nietjes niet of nauwelijks pijn veroorzaakt. Het Tuchtcollege gaat hier volledig in mee.

De verdere discussie over een ruwe behandeling wordt niet verder uitgediept; op de zitting blijkt dat de eigenares dat vooral de echtgenote van de dierenarts kwalijk neemt. Dat is geen zaak voor het Tuchtcollege en kan dus buiten beschouwing blijven, net als het door de eigenares aangevoerde argument dat de sanering en het knobbeltje helemaal zonder narcose hebben plaatsgevonden. De dierenarts bestrijdt dit, en ook het Tuchtcollege vindt dit erg onwaarschijnlijk.

Verwisseling

De dierenarts geeft verder grif toe dat sprake is geweest van een verwisseling van honden, maar vindt dat dit aan de eigenares te wijten is, nu zij de hond niet op het afgesproken tijdstip heeft gebracht. De eigenares spreekt dit tegen en de werkelijke gang van zaken is in de tuchtprocedure niet meer te achterhalen. Hoe de zaak ook in elkaar steekt, de bedrijfsvoering van een praktijk moet er wel op zijn gericht om dergelijke verwisselingen te voorkomen, aldus het Tuchtcollege. Een waarschuwing voor deze nalatigheid is voldoende.

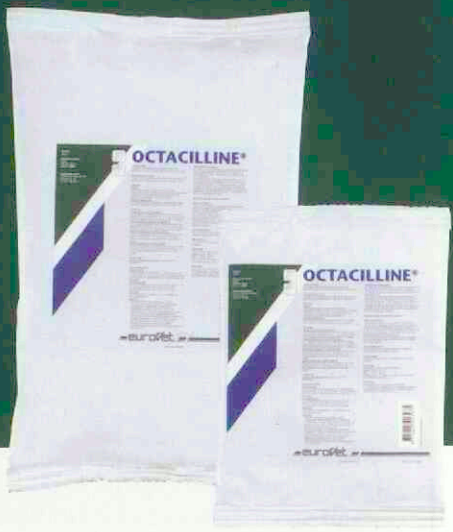
Gelukkig was er geen sprake van levensbedreigende aandoeningen. De tuchtzaak zelf is een bijna klassiek voorbeeld van een zaak die naar alle waarschijnlijkheid meer voortvloeit uit communicatie en bejegening dan uit de vergissing zelf. Maar ja, hoe vaak zou dat niet het geval zijn?

'Amoxicilline ontpopt zich...'

Octacilline®

- De stabiele drinkwateroplossing voor varken en niet consumptie-ei leggende kip.
- Breed indicatiegebied
- Korte wachttijd, vlees: 2 dagen

Voor nadere informatie raadpleeg Eurovet Nederland BV.



Productinformatie:
OCTACILLINE®, Diergeneesmiddel, UDA, REG NL 10112 Samenstelling: 1 g bevat: amoxicilline als trihydraat 702,4 mg (dit komt overeen met 800 mg amoxicilline trihydraat). **Indicatie:** Varken: Luchtweginfecties, maagdarmkanaalinfecties, urogenitale infecties, oormecrose, secundaire infecties bij virusziekten en septicaemie veroorzaakt door voor amoxicilline gevoelige micro-organismen. Niet-eierleggende kip: Luchtweginfecties en maagdarm infecties veroorzaakt door voor amoxicilline gevoelige micro-organismen. **Dosering:** Jonge varkens (tot 6 maanden): 10 - 20 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 5,6 - 11,2 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende 3 - 5 dagen. Oudere varkens (ouder dan 6 maanden): 15 - 30 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 5,6 - 11,2 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende 3 - 5 dagen. Kippen (tot ongeveer 4 weken leeftijd): 17 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 20 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende minimaal 3 - 5 dagen. Kippen (ouder dan 4 weken leeftijd): 28 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 20 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende minimaal 3 - 5 dagen. **Contra-indicaties:** Niet combineren met bacteriostatische antibiotica. Niet toepassen bij bekende allergie. **Bijwerkingen:** Intestinale dysbacteriose en allergische reacties zijn mogelijk. **Wachttijd:** Minimaal in acht te nemen wachttijd: Varken: Vlees: 2 dagen, Kip: Vlees: 2 dagen (niet toepassen bij kippen die eieren voor menselijke consumptie produceren).

eurovet
Animal Health

Eurovet Nederland BV, Postbus 179, 5530 AD Bladel, Tel 0497 54 43 30, Fax 0497 54 43 37

De Algemene Levensmiddelen Verordening

Inleiding

De nieuwe Europese Algemene Levensmiddelen Verordening (General Food Law) stelt onder meer eisen aan de traceerbaarheid van levensmiddelen. Dit wil zeggen dat van levensmiddelen duidelijk moet zijn waar ze vandaan komen en waar ze naar toe zijn gegaan. De verantwoordelijkheid voor het bijhouden én kunnen opleveren van gegevens hierover, ligt bij de producenten van levensmiddelen. Daaronder vallen ook de primaire producenten, de veehouders.

De Algemene Levensmiddelen Verordening

Het bedrijfsleven is verantwoordelijk voor de veiligheid van een product. Artikel 17 van de Algemene Levensmiddelen Verordening (ALV) bepaalt dat bedrijven verantwoordelijk zijn voor het naleven van de wettelijke voorschriften. Bedrijven dienen onder andere te beschikken over een voedselveiligheidssysteem, waarin is vastgesteld tegen welke gevaren hun productieproces geborgd moeten worden (HACCP-systeem). In dit systeem worden alleen de bekende gevaren opgenomen. De borging tegen deze gevaren levert redelijkerwijs de zekerheid dat een veilig product in de handel wordt gebracht.
Er kunnen echter situaties optreden, waarbij de borging in het HACCP-systeem van een bedrijf faalt, bijvoorbeeld door menselijke fouten of meetfouten. Ook kunnen voedselveiligheidsproblemen ontstaan door nog niet herkende nieuwe gevaren. In dergelijke situaties kunnen alsnog onveilige producten op de markt komen. Juist dan is het noodzakelijk, dat snel en slagvaardig opgetreden wordt door het bedrijfsleven om de consument te beschermen. Een vereiste is dat de fabrikant weet aan wie hij de betreffende producten heeft geleverd.

De ALV schrijft voor dat bedrijven (zowel op het terrein van levensmiddelen als van diervoeders) systemen en procedures moeten hebben. Hierdoor zijn ze in staat om aan te geven van wie producten ontvangen, en aan wie producten geleverd zijn. Deze procedures moeten op verzoek van de VWA beschikbaar zijn. Daarnaast is een adequate etikettering of identificatie verplicht, op basis waarvan bij een eventuele 'recall' producten effectief uit de markt gehaald kunnen worden.

Deze traceringverplichting geldt vanaf de primaire producenten (inclusief de veevoederbedrijven) tot en met de detailhandel. In geval een product niet aan de veiligheidseisen voldoet is de producent verplicht het product uit de handel te halen,en om direct de VWA hiervan in kennis te stellen. Een veevoederproducent heeft volgens de ALV dus dezelfde verplichtingen ten aanzien van veevoeders.

Deze verplichting geldt ook voor het levende dier. Toedienen van medicijnen aan dieren, al of niet via het voer, kan er toe leiden dat dieren (tijdelijk) ongeschikt zijn voor consumptie. Hier ligt dus een verplichting voor de veehouder om aan te tonen dat hij de dieren gehouden, behandeld en gevoerd heeft overeenkomstig de geldende voorschriften. Overeenkomstig zal de dierenarts moeten kunnen aantonen dat hij die dieren heeft behandeld volgens de voorschriften en hij moet kunnen aangeven welke middelen hij heeft gebruikt. Deze eisen liggen vast in de Diergeneesmiddelenwet. Ook het I&R-systeem draagt bij aan de traceerbaarheid van levensmiddelen. Voor een aantal diersoorten is al een wettelijk I&R-systeem in werking. Dat hoeft dus niet opnieuw in de ALV geregeld te worden. De ALV is een algemene wetgeving die bestaande wetgeving niet uitsluit of vervangt.

Wat als het misgaat?

Indien bekend is, of naar alle redelijkheid verwacht kan worden, dat consumenten direct ernstige gevolgen (ziekte, verwondingen of sterfte) zullen ondervinden van de consumptie van een levensmiddel moet zonder tijdsverloop de consument op de hoogte worden gebracht. Meestal gebeurt dit door een snelle publiekswaarschuwing en een persbericht, waarin alle mogelijke producten worden weergegeven, die gevaarlijk zijn. Tegelijkertijd wordt ook de tracering van de producten in de handelsketen op gang gebracht.

Wanneer producten niet voldoen aan de voedselveiligheidsvoorschriften, maar wanneer overigens de consumptie ervan geen ernstige, directe gevolgen zal hebben, dient op basis van een vooraf geschreven procedure overgegaan te worden tot tracering (zowel achterwaarts als voorwaarts). Binnen uiterlijk vier uur dient het bedrijf aan te geven aan welke bedrijf de betreffende producten (mogelijk) zijn geleverd. Ook moet, indien van toepassing, de toeleverancier van de grondstof, dat het probleem heeft veroorzaakt, bekend worden gemaakt. De aard van de informatie die wordt opgeleverd is bepalend voor welk deel van de productie van een bedrijf wordt geblokkeerd en/of teruggehaald. Dit kan variëren van een specifieke partij met een goed omschreven identificatie (bijvoorbeeld een batchnummer) tot alle producten die het betreffende bedrijf in de markt heeft gebracht. Het bedrijfsleven bepaalt zelf hoe gedetailleerd de informatie wordt opgeleverd, en heeft zodoende ook zelf in de hand welk deel van de productie 'at risk' zal zijn.

De rol van de dierenarts

De practicus moet volgens de nieuwe verordening aan kunnen geven welke behandelingen hij heeft toegepast op dieren die bestemd zijn om geconsumeerd te worden. Dit was natuurlijk al geregeld in de Diergeneesmiddelenwet. Het is mogelijk dat aan de manier waarop geregistreerd wordt, in de toekomst in bepaalde sectoren nog aanvullende eisen zullen worden gesteld.
Werkzaam in de levensmiddelenindustrie zal de bemoeienis van de dierenarts, als medeverantwoordelijke voor de veiligheid van de producten, waarschijnlijk directer zijn.

Ontwormen is vanaf nu een kleinigheid!

- Makkelijke toediening door de kleine tablet
- Breedspectrum wormmiddel
- Uitsluitend te verkrijgen bij de dierenarts
- Eenmalige toediening

MILBEMAX®

Maakt van compleet ontwormen een kleinigheid

Benaming: MILBEMAX®, tabletten voor honden en MILBEMAX®, tabletten voor katten. **Samenstelling:** MILBEMAX hond klein bevat per tablet 2,5 mg milbemycine oxime en 25 mg praziquantel, MILBEMAX hond groot 12,5 mg milbemycine oxime en 125 mg praziquantel, MILBEMAX kat klein 4 mg milbemycine oxime en 10 mg praziquantel, MILBEMAX kat groot 16 mg milbemycine oxime en 40 mg praziquantel. **Indicatie:** Hond: de behandeling van menginfecties met volwassen cestoden en nematoden zoals: *Dipilydium caninum, Taenia spp., Echinococcus spp., Mesocestoides spp., Ancylostoma caninum, Toxocara canis, Toxascaris leonina, Trichuris vulpis.* Kan ook worden ingezet bij preventie van hartwormziekte *Dirofilaria immitis* wanneer een gelijktijdige behandeling tegen cestoden nodig is. Kat: de behandeling van menginfecties met volwassen cestoden en nematoden zoals: *Dipilydium caninum, Taenia spp., Echinococcus multilocularis, Ancylostoma tubaeforme,Toxocara cati.* **Doeldier:** Hond en kat. **Contra-indicatie:** MILBEMAX hond klein niet toedienen aan honden jonger dan 2 weken en/of lichter dan 0,5 kg l.g., MILBEMAX hond groot niet toedienen aan honden < 5 kg l.g., MILBEMAX kat klein niet toedienen aan kittens jonger dan 6 weken en/of < 0,5 kg l.g., MILBEMAX kat groot niet toedienen aan katten < 2 kg l.g. **Bijwerkingen:** Geen gekend. **Dosering en wijze van toediening:** Hond: 0,5 mg milbemycine oxime en 5 mg praziquantel per kg l.g., Kat: 2 mg milbemycine oxime en 5 mg praziquantel per kg l.g. Eenmalige, orale toediening met of na wat eten. **Aflevering:** UDA. Op diergeneeskundig voorschrift. **Verpakking:** Voor alle verpakkingen blisters met 10 tabletten. **Registratiehouder:** Novartis Consumer Health BV. **Registratienummers:** REG NL 10090/10091/10092/10093, B: 3011IE21F3/3011IE22F3/3011IE23F3/3011IE24F3, L: V99/03/04/0765, -0764, -0766, -0763. **Voor meer informatie:** Novartis Consumer Health B.V., Business Unit Animal Health, Korte Hei 1-3, 4714 RD Sprundel (NL). ® Geregistreerd handelsmerk van Novartis AG, Bazel, Zwitserland. www.novartis.com, www.ah.novartis.nl, www.ah.novartis.be

www.novartis.com NOVARTIS

Enige reflecties op KKM en PBB: zijn er perspectieven?

J.P.T.M. Noordhuizen[1] en H. Jorritsma[2]

Uit en voor de praktijk

Inleiding

KKM, Keten Kwaliteit Melk ging in 1998 op melkveebedrijven van start als voortbrengsel van de Nederlandse Zuivel Organisatie (NZO) en de Land- en Tuinbouw Organisatie Nederland (LTO). Eerst als programma op basis van vrijwillige deelname, later met een verplichtend karakter. KKM bevat op dit moment zes modules: diergezondheid en -welzijn; diergeneesmiddelen; melkwinning en melkbewaring; voer en water; milieu en afvalstoffen; hygiëne en desinfectie.

Al snel werd aan dierenartsen gevraagd om hieraan hun bijdrage te leveren, eerst middels een ondertekende verklaring van Good Veterinary Practice, later gevolgd door de vraag om als erkend rundveedierenarts het periodiek bedrijfsbezoek, PBB, uit te voeren volgens een omschreven procedure. Gezien de veelheid en uiteenlopende aard van de discussies over KKM en PBB sinds de introductie ervan, is het goed om eens aandacht te besteden aan de huidige situatie inzake KKM en PBB, en vervolgens een doorkijk te geven naar hetgeen ons hierin te wachten lijkt te staan.

Aanloop tot de huidige situatie inzake KKM

In figuur 1 staan schematisch de verschillende ontwikkelingsstappen weergegeven.

Het begint met de introductie van KKM in 1998 (beperkte eisen; zelf-evaluatie; globale controle), gevolgd door een uitbreiding in 2000 (protocol 2000). De eerste vier jaar waren gericht op een Good Farming Practice, GFP, code om bij veehouders het gedrag en de mentaliteit te veranderen ten gunste van een kwaliteitsgerichte productiewijze. Elementen zoals diergezondheid en dierwelzijn, alsmede voedselveiligheid en volksgezondheid zijn exponenten van het productieproces. Een goede beheersing van dit productieproces moest eraan kunnen bijdragen dat de status van de genoemde vier elementen zou kunnen worden geoptimaliseerd.

Parallel aan deze GFP verliep de Good Veterinary Practice code voor rundveedierenartsen en de certificering van deze dierenartsen en hun praktijken door het huidige Veterinaire Kwaliteits Orgaan, VKO.

In 2002 werd het PBB voor gezondheid geïntroduceerd middels protocol 2002.

De zeven categorieën van het PBB volgen nauwgezet de dito onderwerpen uit de Landbouwkwaliteitswet. Het huidige PBB is het beste te omschrijven als het uitvoeren van een klinische, visuele diergezondheidsinspectie van de melkgevende koeien op een bedrijf volgens een omschreven protocol en wel vier keer per jaar. We hebben hier te maken met een prevalentie-beoordeling viermaal per jaar met een gemiddelde tijdsduur per keer van dertig minuten, afhankelijk van onder andere bedrijfsomvang, wijze van aanbieden van de dieren en aantal vermeende attentie-dieren. Vier keer een momentopname op een bedrijf in plaats van een continu inzicht in voorkomende gezondheidsstoornissen kan leiden tot verschillen in validiteit van conclusies.

Moet je vanwege deze verschillen het huidige PBB afschaffen?

Dat is niet aan ons dierenartsen om te bepalen! Het is wel aan ons, om te trachten de anderen ervan te overtuigen dat een continue ziekte-monitoring tot een beter, lees waardevoller en betrouwbaarder, resultaat zal leiden.

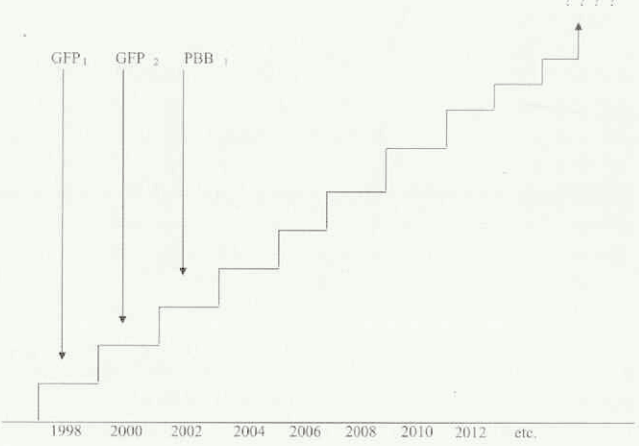
Blijkbaar vragen de NZO en LTO Nederland ons om een bepaald product te leveren (bijvoorbeeld PBB). Waarom zouden wij dat product niet leveren. Trabantjes rijden ook en we weten allen dat er ook luxere, betere auto's rondrijden. Het is bovendien een manier om de erkenning te gelde te maken.

Het standpunt is altijd geweest en is nog, dat wij dat product leveren (klant is koning), maar tegelijkertijd blijven werken aan een verbeterd product, met andere woorden wat gebeurt er betreffende ziekte-incidenties tussen de PBB's in. Daarmee krijg je beter inzicht in de gezondheids- en ziektesituatie op het melkveebedrijf, dus draagt aanzienlijk bij aan de waarde van het adagium van 'melk van gezonde koeien'. Zo'n beter inzicht in die situatie bestaat nu al bij de huidige PBB namelijk op die bedrijven waar een formeel programma van veterinaire bedrijfsadvisering operationeel is.

Lopen er nu zaken rond het PBB niet zoals het zou moeten? Er zijn er wel enkele te noemen.

Sanctie-procedures waren en zijn niet klaar. Dus melkveehouders en of dierenartsen die het minder nauw namen met het PBB werden niet aangepakt, tot teleurstelling bij al diegenen die het PBB wel serieus namen. Er loopt nog steeds een discussie tussen KKM en VKO over het moment en wijze waarop, en de redenen waarom de erkenning van een rundveedierenarts zou moeten kunnen worden ingetrokken, net zoals van een melkveehouder de KKM-licentie kan wor-

Figuur 1. Ontwikkelingen in het kader van KKM sinds 1998. Elke 2 jaar een update en/of uitbreiding van activiteiten. ???? = waar en wanneer houdt het trapgeveltje op?



[1] *Hoofdafdeling Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren, Faculteit der Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht.*
[2] *Dierenarts te Oosterwolde, Boelenkamp 14.*

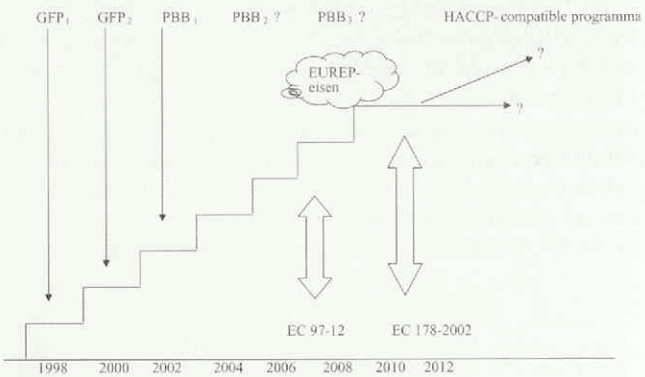
den ingetrokken, op grond van laten we zeggen een bewust foutief uitgevoerd PBB dan wel ongunstige resultaten van het PBB. In dit geval moeten we maar eens de hand in eigen boezem steken en op korte termijn voorbeelden stellen. Zulke voorbeelden dienen om geloofwaardigheid te behouden en om draagkracht bij zowel veehouders als erkende rundveedierenartsen in stand te houden. Gebeurt dat niet, dan zal de motivatie bij de positief-ingestelden substantieel afnemen.

Er is door KKM geen doorkijk gegeven naar de toekomst toe: waar gaat het allemaal naartoe en waarom? Loopt Nederland wéér voorop? En op wiens gezag vindt al die ontwikkeling plaats? En ook, wanneer houdt het allemaal eens op en waarmee?
Een chinees spreekwoord zegt 'Als je niet weet waar je heen gaat kun je ook nooit verdwalen'. Anderzijds is deze houding niet bepaald bevorderlijk voor de motivatie tot deelname, noch voor het stimuleren om mee te gaan in die ontwikkeling. Het zou prettig zijn voor dierenarts en melkveehouder als er wordt gecommuniceerd over het doel waar we heen gaan, of desnoods over een tussenstadium op, zeg maar, tien jaar afstand.

Doorkijk naar de toekomst

Om iets te kunnen zeggen over hetgeen ons te wachten staat in, zeg, 2010, is het zinvol eerst na te gaan wat er om ons heen gebeurt. Daarvoor kijken we kort naar de Europese Commissie (EU, Brussel), naar de European retailers (EUREP, de echte grootgrutters) en naar de European Dairy Farmers (EDF, een groep grote progressieve melkveehouders uit lidstaten van de EU).
Door de Europese Commissie is het 'White book on consumer protection and food safety' gepresenteerd door eurocommissaris Byrne. Het element van het *precautionary principle* (voorzorgsprincipe) deed haar intrede en voedselveiligheid werd een ware prioriteit.
We hebben kennisgenomen van de Europese richtlijn EC-97-12, waarin het netwerk van veterinair toezicht op primaire bedrijven wordt omschreven en waarover diverse malen in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde is gerapporteerd. Het lijkt erop dat op melkveebedrijven regelmatig een bepaalde veterinaire inspectie dient plaats te vinden om voortdurend inzicht te hebben in de algemene gezondheidssituatie op de bedrijven.
We hebben de oprichting gezien van de Europese Voedsel Autoriteit (EFSA) en in navolging die van de Nederlandse Voedsel- en Waren Autoriteit (VWA). We hebben nog niet gezien wat deze instanties *in concreto* betekenen en uitrichten, afgezien van de uitvoering van reguliere taken die al bestonden. Daar is het nog iets te vroeg voor na de recente oprichting. Het is te verwachten dat er binnen enkele jaren stappen gezet worden richting vleesvarkens en melkveebedrijven, niet in de laatste plaats omdat deze beide sectoren middels hun respectievelijke programma's (IKB en KKM) een infrastructuur bieden om op voort te bouwen ten aanzien van inspectie op het vierluik Voedselveiligheid & Volksgezondheid, Diergezondheid & Dierenwelzijn.
We kunnen ook kennisnemen van EU verordening EC-178-2002, die handelt over voedsel en consumentenbescherming. En juist deze verordening lijkt een substantiële rol te gaan spelen rondom het PBB en rondom KKM, en rondom het toekomstig functioneren van de rundveedierenarts.
Verordening EC-178-2002 is te karakteriseren met een aantal sleutelwoorden.
Voorbeelden daarvan zijn: voedselveiligheid & volksgezondheid; consumentenbescherming; aansluiting van primaire productiebedrijven op ketenprogramma's van kwaliteitsborging; aandacht voor diergezondheid & dierenwelzijn; kwaliteitsborging voor mengvoerproducerende bedrijven om garanties te kunnen afgeven; aantoonbaar maken van de status van het veehouderijbedrijf op de componenten van het vierluik alsmede van de maatregelen die worden genomen om die status te verbeteren of te behouden; aansprakelijkheid en verantwoordelijkheid van de veehouder (*license to produce and to market*). Uitvoering van de verordening dient op lidstaatniveau vorm en inhoud te krijgen, waarbij de exporterende lidstaten meer acties zullen moeten nemen dan de importerende lidstaten.
De suggestie vanuit Brussel is duidelijk: voor melkveebedrijven wordt zelfs gesuggereerd om een HACCP-compatibel progamma op te stellen om te kunnen beantwoorden aan de eisen die gaan worden gesteld, eisen zoals hierboven zijn vertaald in enkele sleutelwoorden.
De Europese grootgrutters hebben zich verenigd in een platform teneinde onder andere gezamenlijk eisen op verschillende terreinen te kunnen stellen aan de primaire productie. Zij hebben inmiddels een groot eisenpakket opgesteld en voorgelegd aan de plantaardige productie en tuinbouw. Op hun website (*www.eurep-gap.org*) kun je de terms of reference opzoeken. Het lijkt vooralsnog gunstig dat zij niet zijn begonnen met de dierlijke productie, want dan hadden we allen achter de feiten aan gelopen. Het meest bekende voorbeeld van de invloed van de grootgrutter op de dierlijke productie is de bacon-export vanuit Nederland naar Groot-Brittannië. Die kon alleen doorgang blijven vinden, indien kon worden aangetoond dat de bacon afkomstig was van vleesvarkens en daarvoor zeugen in groepshuisvesting. Dit houdt in, dat wil je een marktsegment behouden, je dan wel aan dat soort eisen dient te beantwoorden, of je dat nu leuk vindt of niet. Recentelijk heeft EUREP het KKM-programma gescreened en onderzocht welke kant men op denkt te gaan. Aangezien KKM alle kenmerken vertoont van een ontwikkelingstraject richting HACCP heeft EUREP ingestemd met dit ontwikkelingstraject.
De European Dairy Farmers, EDF, is een vrij omvangrijke groep progressieve melkveehouders in Europa. EDF kenmerkt zich ondermeer door het op de voet volgen van allerlei ontwikkelingen op Europees niveau, maar ook door het

Figuur 2. Verwachte ontwikkelingen inzake KKM en PBB op grond van een omgevingsanalyse van EU-gegevens en van Europese grootgrutters. (PBB_2 ?= PBB_1 + welzijnsscore? PBB_3?= PBB2 + continu monitoring).



ondersteunen van en deelnemen in nieuwe ontwikkelingen en ontwerpen van strategische visies. EDF is momenteel doende om voor hun bedrijven een soort Europees model HACCP-handboek te ontwikkelen.

Kijken we nu op grond van bovenstaande naar een aangepaste figuur 1 dan valt het op dat er een paar ontwikkelingen in de tijd gaan samenvallen (Figuur 2). Met name de jaren 2010-2015 worden cruciaal. Daar kan worden verwacht dat melkveebedrijven een HACCP-compatible programma moeten hebben voor de vier componenten uit het vierluik, zeker in een exporterend land als Nederland. Hoogstwaarschijnlijk zal dus KKM daarop afkoersen. Wat er daarna gebeurt is vooralsnog onduidelijk, vandaar de pijlen rechts in figuur 2 die een verschillende richting uit gaan.
In de tussentijd krijgen we ontegenzeggelijk verdere deelontwikkelingen. Voorbeelden daarvan zijn [a] de ontwikkeling en toepassing van een klinische welzijnsscore op melkveebedrijven (PBB_2), een eerste pilotproef in het veld heeft inmiddels gelopen; [b] de ontwikkeling van een systeem voor continue monitoring (PBB_3), waarmee dus het inzicht in de incidenties van gezondheidsstoornissen sterk wordt verbeterd. Tenslotte zal de inspectie conform richtlijn EU 97-12 gestalte hebben gekregen en mogelijk geïntegreerd zijn met het KKM-programma.

Dus wat nu?

Het voorgaande betekent dat wij met zijn allen, veehouders en dierenartsen, nog zo' n tien jaar voor de boeg hebben om een volwaardig HACCP-compatible programma te ontwikkelen voor de melkveehouderij. De huidige handboeken verdienen helaas dit predikaat (nog) niet en lijken vooral (onnodig) erg prijzig. De eerste studies naar bijvoorbeeld haalbaarheid hebben eind jaren negentig met positief resultaat gedraaid onder auspiciën van NLTO, Interact, Gezondheidsdienst en Faculteit der Diergeneeskunde. Vervolgonderzoek is gaande, zowel in het veld met melkveehouders en dierenartsen (Interact), als ook aan de Faculteit der Diergeneeskunde. Deze laatste houdt zich bezig met het ontwikkelen van allerlei nieuwe, kwaliteitskundige productieprestatie-indicatoren (*process capability indices*) teneinde op objectieve wijze het productieproces te kunnen beheersen (Niza-Ribeiro *et al.* 2004), alsmede met de ontwikkeling van een (HACCP-gebaseerd) kwaliteitsmanagementsysteem, dat voortbouwt op de gestructureerde en professionele veterinaire bedrijfsadvisering en daarmee integreert (Noordhuizen & Welpelo, 1996; Lievaart *et al.*, 2004).
Een en ander houdt in, dat we de korte-termijn-blik eens moeten verruimen en met inachtneming van de ontwikkelingen op met name de langere termijn de uitdagingen moeten aangaan. Er liggen daarin volop kansen voor de rundveedierenarts, maar die moet dan wel tijdig de bakens de goede kant op verzetten.

Geraadpleegde literatuur

- Lievaart JJ, Noordhuizen JPTM, Beek E van, Beek C van der, Risp A van, Schenkel J en Veersen J van. 2004, submitted.
- Noordhuizen JPTM, and Welpelo HJ. Sustainable improvement of animal health care by systematic quality risk management according to the HACCP concept. Vet Quart 1996; 18: 121-6.
- Niza-Ribeiro J, Noordhuizen JPTM, and Menezes JC. Capability index, a statistical process control tool in udder health control on dairy farms. J Dairy Sci 2004, accepted for publication.

Maagruptuur bij een Fries veulen

G.H.A. Borst[1], P.J.W. van der Weij[2] en J.H. Vos[1]

Uit en voor de praktijk

Een acute maagruptuur ten gevolge van idiopathische maagoverlading wordt beschreven als doodsoorzaak bij een Fries veulen, viereneenhalf maanden oud, dat twee weken eerder was gespeend. Onvoldoende wateropname heeft mogelijk een rol gespeeld bij de maagoverlading en aansluitende ruptuur. De oorzaak voor de mogelijk onvoldoende wateropname is waarschijnlijk het gebruik van een voor paarden ongeschikte, mechanische zelfdrinker/weidepomp.

Summary

Idiopathic gastric rupture by a Friesian foal

Acute idiopathic gastric rupture resulted in sudden death of a 4.5-months-old healthy Friesian foal. No morphological lesions were present which could explain the preceeding gastric impaction. In this case hypodypsia may have been (partially) responsible for the impaction as only a mechanical drinking apparatus, unsuitably for horses, was available.

Inleiding

Maagrupturen worden bij paarden met enige regelmaat vastgesteld. Deze zijn te onderscheiden in primaire en secundaire (1, 2). Primaire maagrupturen ontstaan ten gevolge van een maagoverlading zonder afwijkingen van de maag en/of andere organen. Secundaire rupturen vinden hun oorsprong in afwijkingen van de maag zelf of andere organen waardoor overvulling van de maag gevolgd door rupturering ontstaat. Een maagruptuur ontstaat meestal langs de curvatura major (3, 4). Ongeveer dertig procent van de gevallen is idiopathisch (4). Voedering van gras/hooi naast graan verhoogt het risico van maagoverlading met aansluitend een maagruptuur (5). Een geval van een acute maagruptuur bij een viereneenhalf maanden oud Fries veulen wordt beschreven en een mogelijke oorzakelijke factor, watertekort, wordt nader toegelicht.

Casus

Kliniek

Een groep van zes Friese veulens, vier à vijf maanden oud, wordt gezamenlijk gehouden in een weide die alleen door deze veulens wordt begraasd. De veulens zijn twee à drie weken daarvoor gespeend en toen in deze weide geplaatst. De veulens worden niet bijgevoerd en moeten hun drinkwater opnemen via een mechanische weidepomp (fabrikaat Eider). De veulens vertonen na het spenen geen afwijkend gedrag of ziekteverschijnselen. Eén veulen, dat drie weken geleden is gespeend, wordt dood in de weide aangetroffen zonder dat ziekteverschijnselen zijn opgemerkt. Dit veulen is niet gesecreerd. Twee dagen later wordt een veulen apathisch en moribund aangetroffen in de weide. Dit veulen is twee weken geleden gespeend en loopt sinds één week in de groep van zes veulens in deze weide. De ingeroepen hulp van de praktiserende dierenarts mag helaas niet meer baten.

De verontrustende sterfte in korte tijd van twee, eerder kerngezonde veulens doet eigenaar en dierenarts besluiten dit veulen voor postmortaal onderzoek aan te bieden bij de Gezondheidsdienst voor Dieren.

Pathologie

Bij sectie van het hengst-veulen in goede conditie zonder uitwendige laesies wordt een acute maagruptuur vastgesteld. Andere organen zijn niet afwijkend. De primaire ruptuur loopt langs de curvatura major vanuit het cardiale gedeelte van de maag over een lengte van ongeveer 30 cm tot in de fundus. De maaginhoud bestaat uit een droge massa goed gekauwd gras van goede kwaliteit. In de maag is nog ongeveer 20 kg, goed gekauwd ruwvoer aanwezig. Maaginhoud is verspreid door de gehele buikholte. Macroscopisch is er nog geen sprake van een peritonitis. Bij inspectie van de uitgespoelde maag is de ruptuur de enige macroscopisch waarneembare laesie. Microscopisch is er in de maagwand sprake van een acute ontstekingsreactie in de serosa die zich uitbreidt in de tunica muscularis. Langs de ruptuurrand zijn verse bloedingen aanwezig. Er is slechts een geringe infiltratie van polymorfkernige leukocyten waar te nemen. De mucosa laat geen enkele afwijking zien.

Bespreking

De slechte klinische toestand en de dood van dit veulen kunnen verklaard worden door de bij sectie vastgestelde maagruptuur met aansluitend shock. Gezien de sectiebevindingen is de maagruptuur het gevolg van een overvulling van de maag. De overvulling is af te leiden uit de aanwezige excessieve hoeveelheid ruwvoer, die voor grasvoedering (weidegang) te droog is. De ontstekingsreactie van de maag in het buitenste gedeelte van de spierlaag en de serosa en het nog afwezig zijn van een macroscopisch waarneembare, acute peritonitis wijzen op het peracute karakter van de maagruptuur. Er werd bij sectie en aansluitend histologisch onderzoek geen organische oorzaak voor de maagoverlading vastgesteld. Nerveuze en andere secundaire oorzaken voor de maagruptuur zijn in dit veulen zowel klinisch als postmortaal niet aangetoond. Derhalve is er sprake van een primaire, idiopathische maagruptuur (2). Hoewel hierbij per definitie geen oorzaak voor de maagoverlading kan worden aangegeven, kan in dit geval onvoldoende wateropname mogelijk een rol gespeeld hebben. Na het spenen moest water gedronken worden uit een mechanische zelfdrinker (fabrikaat Eider) van oudere datum die voor jonge dieren te veel kracht vraagt en voor paarden zondermeer ongeschikt geacht wordt. De fabrikant geeft aan dat dit type weidepomp een rundvee-weidepomp is, die

[1] *Beiden veterinair patholoog bij de Gezondheidsdienst voor Dieren, Deventer; correspondentie: g.borst@gdvdieren.nl*
[2] *Praktiserend dierenarts D.A.K. Bergum - Garijp.*

ongeschikt is voor andere diersoorten. Te weinig wateropname kan bij paarden een rol spelen bij het ontstaan van een maagimpaction (6). De maagoverlading heeft bij dit veulen geresulteerd in een fatale maagruptuur.

Klinisch zijn bij het gebruikte type mechanische zelfdrinkers door één van ons (PJWvdW) ook nog andere problemen waargenomen. Door de constructie van het apparaat werd enkele malen een ernstige verwonding gezien aan de extremiteiten bij veulens omdat ze bekneld raakten in het apparaat. Peesbeschadigingen en/of -rupturen waren het gevolg.

Conclusie

Deze casus is een goed voorbeeld hoe zaken onderling met elkaar kunnen samenhangen. Kliniek noch pathologie op zichzelf bereiken het gewenste resultaat als de verschillende disciplines niet optimaal met elkaar communiceren. Samenwerking is het doel waarnaar we streven. Hominum animaliumque saluti.

Literatuur

1. Rooney JR, and Robertson JL. Equine Pathology. Ames, Iowa State University Press, 1996: 87.
2. Winzter HJ. In Wintzer HJ. Ed. Krankheiten des Pferdes. 2 nd Ed., Berlin, Parey, 1997: 187.
3. Barker IK, Dreumel AA van, and Palmer, N. In Jubb KVF, Kennedy PC, Palmer N. Eds Pathology of domestic animals. 4 th Ed., San Diego, Acad. Press, 1993; Vol 2: 57.
4. Todhunter RJ, Erb HN, and Roth L. Gastric rupture in horses: a review of 54 cases. Equine Vet J 1986; 18 (4): 288-93.
5. Kiper ML, Traub-Dargatz J, and Curtis CR. Gastric rupture in horses: 50 cases (1979-1987). J Am Vet Med Assoc 1990; 196 (2): 333-6.
6. Arzt J, and Mount ME. Hepatotoxicity associated with pyrrolizidine alkaloid (Crotellaria spp) ingestion in a horse on Easter Island. Vet Human Toxicol 1999; 41 (2): 96-9.

Politieke aandacht voor diergezondheid en dierwelzijn

S. Umans

Berichten en verslagen

Van de vele onderwerpen die dagelijks in de Tweede Kamer besproken worden, zijn diergezondheid en dierwelzijn voor de dierenarts het meest interessant. Hoewel... een dierenarts moet tegenwoordig erg breed georiënteerd zijn. Onder meer dankzij de inspanningen van kamerlid en dierenarts Henk Jan Ormel beantwoorden ministers vragen over diergezondheids- en dierwelzijnszaken. De laatste maanden speelden items als de diergeneesmiddelenregistratie, genetisch gemanipuleerde huisdieren en dierenmishandeling.

Diergeneesmiddelenregistratie in Europa

Er bestaat een Europees registratiebeleid, met een wederzijdse erkenningenprocedure. Dit houdt in dat een lidstaat een diergeneesmiddel registreert en dat deze registratie vervolgens wordt erkend door de andere lidstaten waar de producent het middel op de markt wil brengen. Deze verordening kent een centrale registratieprocedure, waarbij de Europese Commissie de vergunning verleent. Daardoor zijn er per definitie geen verschillen tussen lidstaten.
De afwijkingen van dezelfde producten tussen lidstaten bij registraties, en dan vooral ten aanzien van de wachttijden, is wèl een probleem bij de diergeneesmiddelen die voor 1 januari 1998 via de zogenoemde nationale procedure zijn geregistreerd. Voor die tijd was het mogelijk dat verschillende lidstaten voor hetzelfde product een andere wachttijd vaststelden. Sinds 1 januari 1998 is nationale registratie voor nieuwe producten alleen nog mogelijk indien de registratie beperkt blijft tot één lidstaat.
Het is de bedoeling dat er in Europees verband een slag zal worden geslagen om deze nationale registraties alsnog te harmoniseren. Deze taak zal door de Europese Commissie worden neergelegd bij de nog op te richten Europese coördinatiegroep. Nederland wil een actieve rol in deze groep spelen.

Genetisch gemanipuleerd huisdier

Naar aanleiding van de Glofish, het eerste genetisch gemanipuleerde huisdier, geeft minister Veerman aan dat hij genetische modificatie van dieren moreel problematisch vindt. "Voordat ik een vergunning verleen voor genetische modificatie van dieren in Nederland, dient te zijn aangetoond dat de genetische modificatie een substantieel maatschappelijk belang dient en er geen reële alternatieven zijn. Gezien deze criteria, lijkt het niet waarschijnlijk dat specifieke aanvragen voor genetische modificatie van dieren ten behoeve van vermaak in aanmerking komen voor een vergunning", aldus Veerman. Hij kan echter niet in algemene zin een ethisch oordeel geven over de aanvaardbaarheid van genetische modificatie. "Een ethisch oordeel kan alleen worden gegeven over een specifieke case, waarvan alle risico's, voor- en nadelen in kaart zijn gebracht. Ook de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid pleit in zijn recente rapport 'Beslissen over biotechnologie' voor een deugdelijke context gebonden ethische afweging in concrete situaties. Genetische modificatie van dieren in Nederland wordt dan ook case-by-case beoordeeld."
Verder waarborgt volgens Veerman het 'Nee, tenzij-beleid' dat er geen ethisch onvaardbare biotechnologische handelingen bij dieren in Nederland worden verricht. "De toetsing van aanvragen voor een vergunning biotechnologie bij dieren draagt bij aan het verkennen van de grenzen van ethisch aanvaardbaar biotechnologisch handelen met

dieren. Naar verwachting kunnen op termijn aan de hand van ervaringen opgedaan met de individuele toetsingen bepaalde biotechnologische handelingen met dieren voorgoed verboden worden, dan wel worden uitgezonderd van de vergunningsplicht."
Wel heeft de overheid volgens Veerman reeds initiatieven genomen en zal zo nodig nieuwe initiatieven nemen om de morele aspecten van genetische modificatie van dieren voor voedselproductie, sport en vermaak op de Europese agenda te zetten. "In het kader van de herziening van richtlijn 86/609/EEG over de bescherming van proefdieren heeft de minister van VWS bij de Europese Commissie gepleit om een bepaling met betrekking tot ethische toetsing op te nemen in de richtlijn. Indien de ethische toetsing wordt opgenomen in de richtlijn, betekent dit dat alle dierproeven die in de EU worden verricht, inclusief proeven waarbij genetische gemodificeerde dieren worden vervaardigd, gemodificeerde proefdieren die in andere EU-staten zijn vervaardigd en vervolgens in Nederland worden geïmporteerd, ethisch getoetst zijn."

Ernstige dierenmishandeling in Tilburg

In december 2003 werd in Tilburg een paard ernstig mishandeld en gedood. Naar aanleiding van dit geval en eerdere gevallen van paardenmishandeling vorig jaar in Twente en Groningen, gaf minister Donner van Justitie aan dat hij geen reden ziet om de strafmaxima aan te scherpen. Voor mishandeling van dieren geldt een gevangenisstraf van maximaal twee jaar en/of een geldboete van € 11250,-.
Donner geeft aan dat er een wetsvoorstel bij de Eerste Kamer ligt waarin de gevallen en gronden van voorlopige hechtenis worden uitgebreid. "Deze uitbreiding betreft onder andere de strafbaarstelling van dierenmishandeling (artikel 350 Wetboek van Strafrecht). Indien dit wetsvoorstel ook door de Eerste Kamer wordt aangenomen en kracht van wet verkrijgt, zullen de gedragingen waarop artikel 350 Wetboek van Strafrecht ziet, gevallen van voorlopige hechtenis worden, daarnaast worden ze ook toegevoegd aan de gronden van voorlopige hechtenis zoals genoemd in artikel 67a, tweede lid, onder 3o, van het Wetboek van Strafvordering.
Daarmee zal het mogelijk worden om verdachten van bepaalde gevallen van zeer ernstige dierenmishandeling in voorlopige hechtenis te nemen.", aldus minister Donner.

Rectificatie

In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 maart 2004 is op pagina 163 ten onrechte de suggestie gewekt dat het voorbestaan van Dierenpraktijken, het relatiemagazine voor de dierenarts van Maasland Uitgeverij, twijfelachtig is. Dit is onjuist. Dierenpraktijken blijft ook in 2004-2005 als zelfstandig kwartaalblad verschijnen.

Herhaalde oproep: Mastocytomen onder vuur!

Zoals bekend kunnen kleine bultjes in de huid zorgen voor behoorlijke levensbedreigende consequenties. Eén type bultje is het mastocytoom, een proliferatie van mastcellen die solitair in de huid of systemisch kunnen voorkomen. Hoewel er een histologische gradering bekend is voor dit type tumoren, is de behandeling gelijk voor alle graderingen: ruime excisie met minimaal een 3 cm marge normaal weefsel. De rationale hierachter is dat mastcellen de neiging hebben om stervormig rond de originele tumor in de periferie uit te breiden. Helaas kunnen locatie en omvang van de tumor een ruime excisie niet mogelijk maken. Daarom wordt binnen de UKG gezocht naar adjuvante therapieën om mastocytomen op dit soort locaties te kunnen verwijderen en behandelen. Door dr. Jolle Kirpensteijn is een project opgezet om het gebruik van hypotoon water als adjuvant na excisie van mastocytomen toe te passen. Om klinische effectiviteit van dit type water te bewijzen zijn wij naarstig op zoek naar **honden met mastocytomen** die niet ruim kunnen worden verwijderd. Deze patiënten zullen deelnemen aan een dubbelblind, gerandomiseerd onderzoek, waarbij er of isotoon of hypotoon water gebruikt zal worden als adjuvans na excisie. Voorafgaand aan de excisie zal de patiënt gecontroleerd worden op systemische of cutane metastasen; deze patiënten kunnen niet meedoen aan de proef. Door middel van dit onderzoek hopen wij te bewijzen dat hypotoon water onomstotelijk aantoont het geschikte adjuvans te zijn na marginale excisie van mastocytomen.

Voor dit onderzoek zijn wij **op zoek naar patiënten met enkelvoudige mastocytomen op locaties, die niet door ruime excisie weg te nemen zijn.** De kosten van de nabehandeling worden niet in rekening gebracht bij de honden die meedoen met het onderzoek.Wij hopen dat u bereid bent om met ons dit onderzoek met een dergelijke klinische relevantie te voltooien.

Voor nadere informatie en bespreking van patiënten kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met drs. Bouvien Brocks, telefoon 030-2531624 (direct) of telefoon 030-2539411 (receptie). Alvast hartelijk bedankt voor uw medewerking.

Naamgeving specialisten

De Registratiecommissie Specialisatie Diergeneeskunde heeft in haar vergadering van 10 februari 2004 besloten de naamgeving 'diplomate RVNA' te wijzigen in 'specialist KNMvD (aangevuld met de Engelse versie van het betreffende specialisme in Nederland). De te voeren titels komen hiermee als volgt te luiden.

Nederlandse naamgeving: Drs. Dr.	Engelse naamgeving: DVM DVM PhD
1. Specialist KNMvD, Veterinaire Pathologie	Specialist KNMvD, Veterinary Pathology
2. Specialist KNMvD, Oogheelkunde	Specialist KNMvD, Veterinary Ophtalmology
3. Specialist KNMvD, Dermatologie Gezelschapsdieren	Specialist KNMvD, Veterinary Dermatology
4. Specialist KNMvD, Interne Geneeskunde Animals	Specialist KNMvD, Internal Medicin Companion
5. Specialist KNMvD, Chirurgie Gezelschapsdieren	Specialist KNMvD, Veterinary Surgery Companion Animals
6. Specialist KNMvD, Veterinare Radiologie	Specialist KNMvD, Veterinary Radiology
7. Specialist KNMvD, Chirurgie Paard	Specialist KNMvD, Equine Surgery
8. Specialist KNMvD, Inwendige Ziekten Paard	Specialist KNMvD, Equine Internal Medicine
9. Specialist KNMvD, Reproductie Paard	Specialist KNMvD, Equine Reproduction
10. Specialist KNMvD, Vogelgeneeskunde	Specialist KNMvD, Avian Medicine and Surgery
11. Specialist KNMvD, Veterinaire Diervoeding	Specialist KNMvD, Veterinary Nutrition
12. Specialist KNMvD, Veterinaire Volksgezondheid	Specialist KNMvD, Veterinary Public Health
13. Specialist KNMvD, Veterinaire Microbiologie	Specialist KNMvD, Veterinary Microbiology
14. Specialist KNMvD, Kleine Herkauwergezondheid	Specialist KNMvD, Small Ruminant Health
15. Specialist KNMvD, Pluimveegezondheid	Specialist KNMvD, Poultry Health
16. Specialist KNMvD, Rundergezondheid	Specialist KNMvD, Herd Health Management
17. Specialist KNMvD, Varkensgezondheid	Specialist KNMvD, Pig Health and Disease

De Voorjaarsdagen naast leerzaam ook leuk?

Voorjaars dagen
International Veterinary Congress

De Voorjaarsdagen biedt naast een uitgebreid wetenschappelijk programma op het gebied van de geneeskunde van de gezelschapsdieren en het paard ook een gezellig sociaal programma en een uitgebreide industrievloer. Het sociale programma bestaat onder andere uit de officiële opening, het partnerprogramma, een spetterend galafeest en een informele afsluiting. De openingsreceptie van het congres vindt plaats op vrijdag 24 april aanstaande vanaf 17.30 uur. Dit is tegelijk de officiële start van het congres. Tijdens de receptie wordt de Hill's Excellence in Veterinary Healthcare Award uitgereikt. De deelnemers worden van harte uitgenodigd om samen, onder het genot van een hapje en een drankje, het congres een goede aftrap te geven.

Het partnerprogramma: een ongedwongen kennismaking met Nederland.
Gedurende de congresdagen kunnen de partners van de congresdeelnemers en sprekers desgewenst nader kennismaken met (toeristisch) Nederland. Op een ongedwongen wijze verkennen zij overdag, vergezeld door een gids, verschillende delen van ons kikkerlandje. Een bezoek aan het Keukenhof en een tour door Amsterdam mogen natuurlijk niet ontbreken en zijn daarom vaste programma-onderdelen. Maar ook een rondleiding door een landhuis, of een bezoek aan een historisch dorpje behoren tot de mogelijkheden.

Spetterend galafeest en informele afsluiting

Tijdens het congres is ook ruimte voor ontspanning voor de congresdeelnemers. Het jaarlijkse galafeest op zaterdagavond staat hier garant voor. Als locatie is dit jaar gekozen voor Theater De Rode Hoed, aan de Keizersgracht in hartje Amsterdam. Er wordt gestart met een tocht per rondvaartboot door de grachten van Amsterdam. De avond wordt in de

Rode Hoed voortgezet met een borrel. Aansluitend is het diner, met de feestelijke uitreiking van de Royal Canin Resident and Research Award en de Interpolis Award. Om de feestgangers alvast op te warmen volgt er een verrassingsoptreden, voordat het feest echt losbarst! Het leerzame congres wordt op een gezellige, sociale wijze afgesloten tijdens 'het afzakkertje' op zondagmiddag vanaf 16.30 uur. Daar wordt getoost op het aankomend Europees congres in 2005!

En waar zou de Voorjaarsdagen zijn zonder de tentoonstelling?
Wederom komt een groot deel van de veterinaire industrie u naast veel bekende producten ook de nieuwste inzichten en ontwikkelingen op het gebied van diervoeding, medicijnen, apparatuur, praktijkinrichting etcetera laten zien. Naast gezelligheid en het aanhalen van oude of aangaan van nieuwe contacten is de tentoonstelling *de* aangewezen plaats om van veel nieuws op de hoogte gebracht te worden. De Voorjaarsdagen is dan ook zeer dankbaar voor de genereuze support van de volgende bedrijven en organisaties die tijdens het congres aanwezig zullen zijn en zonder wie het niet mogelijk zou zijn de hoge standaard en de gezellige sfeer te generen waarom het congres bekend staat.

Pim Wolvekamp, DVM, PhD, Dipl ECVDI

Gepromoveerd dierenarts, Diplomaat van het Europees College voor Veterinary Diagnostic Imaging, assistent professor Veterinaire Radiologie aan de Universiteit Utrecht maar vooral een bijzonder mens.

Pim is een veelzijdige persoonlijkheid die er telkens weer in slaagt zijn enthousiasme voor het vak over te brengen. Aanstekelijk nieuwsgierig naar al wat er middels de moderne radiologische methoden in beeld te krijgen is. Tijdens zijn afscheidslezing op vrijdag 25 april op de aankomende Voorjaarsdagen zal hij de toehoorder ongetwijfeld boeien met een uitgebreide voordracht over de radiologie bij bijzondere diersoorten. In dit seminar zal het radiologisch onderzoek en de interpretatie daarvan bij kleine zoogdieren (cavia's, konijnen, fretten, etcetera), vogels (papegaai-achtigen, duiven, etcetera), reptielen en amfibieën (schilpadden, hagedissen en slangen) aan de orde komen. Extra aandacht zal gegeven worden aan de specifieke karakteristieken van deze verschillende diersoorten. Bij deze dieren kan radiologisch onderzoek verhelderend werken en zo een essentiële bijdrage leveren in aanvulling tot het klinisch onderzoek. Een overzicht van de mogelijkheden op het gebied van het radiologisch onderzoek bij deze specifieke en soms exotische dieren die de weg naar uw praktijk gevonden hebben.

De radiologie in Nederland en de Voorjaarsdagen zijn Pim veel verschuldigd.

De Voorjaarsdagencommissie

3 W Informed
3M Nederland BV
A.S.T. Farma bv
Advanced veterinary Technologies
Aesculaap bv
ARTU Biologicals
AUV dierenartsencoöperatie
Bayer B.V.
Biomedic Nederland B.V.
Boehringer Ingelheim
Broese Boekverkopers
Burgess Supafeeds
Ceva Santé Animale
Cursuscentrum Dierenverzorging Barneveld
De Nijs Instrumenten
Dier & Zorg
Dynamic Support
Esaote Pie Medical
Eurovet Nederland BV
Fort Dodge Animal Health
Fujifilm Medical Systems Benelux
Hill's Pet Nutrition B.V.
Holland Diervoeders
Horse Dental Equipment
IDEXX Laboratories
ImaXperts
InstruVet C.V.
ntervet Nederland b.v.
Janssen Animal Health
Johnson & Johnson Medical BV
Jorgen Kruuse A/S
J-Tools
Kerkhof Medical Service (Scil)
KNMvD/GGG
Magery Imports
Mecan BV
Meeùs Assurantiën Zuid BV
Merial b.v.
Multitronics SPRL - bvbva - V-trade
Nederlandse databank gezelschapsdieren
Nestlé Purina Petcase
Novartis Animal Health
OmegaSoft BV
Petlook
Pfizer Animal Health B.V.
Posthuma Fonds
PrimeVal BV
Puur Natuur
Qualipet.C-VET-CONCEPT
Robouw Medical
Royal Canin Nederland BV
RX works
SCHERING-PLOUGH ANIMAL HEALTH
Supreme Petfoods BV
Valuepath vof
VET.MED.LAB
Veterinary Technics - BDO Medipass bv
Vetin-Aacofarma b.v.
Vetoquinol BV
Virbac Nederland B.V.
VVAA

BVD-aanpak: Hoe krijg je besmette bedrijven virusvrij?

L.R.M. Verberne

Ingezonden

In het Tijdschrift van 1 maart 2004 reageren de Gezondheidsdienst voor Dieren, in de persoon van Peter Franken, en collega Henk Kuijk, namens Intervet, op mijn eerder ingezonden stuk '*BVD-aanpak: het roer is om*' (7). Het is fijn om reacties te krijgen, zeker als die komen 'van bevoegde zijde'. Maar dit dwingt me tot een zorgvuldig weerwoord en dat kan ik niet in een paar zinnen.

Wat is er aan de hand?

Zo'n tweeduizend Nederlandse melkveehouders hebben elk een paar duizend euro geïnvesteerd om voor hun bedrijf het BVD-vrij certificaat te bemachtigen. Helaas bleek het een waardeloos certificaat, omdat het geen garantie biedt dat het BVD-virus ook niet (meer) aanwezig is op hun bedrijven (6). En nu wordt van dezelfde veehouders een nog grotere investering gevraagd voor een vaccinatieprogramma om de viruscirculatie te beperken op hun reeds 'BVD-vrije' bedrijven!

Stille dragers

Tijdens een PAO-cursus in september jongstleden gaf prof. Brownlie, naar wie zowel Peter Franken als Henk Kuijk verwijzen, een overzicht van de beschikbare BVD-informatie. In het verslag hiervan (2) een foto met beamertekst over de acute infectie. Hierop staat onderaan: '*virus recrudescense from tissue for long periods*' Dat is de Engelstalige omschrijving van wat ik '*stille dragers*' heb genoemd; dit ter onderscheiding van de permanent viremische BVD-dragers (5). Peter Franken noemt dit in zijn reactie *'de wilde speculaties waar collega Verberne een bloemlezing van geeft'*.
Maar juist deze 'stille' virusdragers vormen de verklaring voor het falen van het BVD-certificeringsprogramma van de GD bij het virusvrij maken van besmette bedrijven.

Besmette bedrijven

Tijdens het certificeringstraject worden tot nu toe alleen de persistent viraemische uitscheiders opgespoord en afgevoerd van het besmette bedrijf, met het BVD-vrij certificaat als resultaat. Ook al wordt daarmee in feite niet alle BVD-virus van het betreffende bedrijf verwijderd, doordat 'stille' virusdragers achterblijven, dan nog zal het meestal tenminste een jaar duren voordat bij het jongvee van acht tot twaalf maanden oud (de monitor-groep) afweerstoffen gevonden worden. De hernieuwde spreiding van het virus over het bedrijf verloopt maar langzaam mede doordat op veel melkveebedrijven de jonge kalveren gescheiden gehuisvest zijn van de pinken (6). Ik zie dat zo:
Achtergebleven 'stille' virusdragers scheiden slechts incidenteel (bij stress?) virus uit en besmetten dan (enkele van) hun koppelgenoten. Alleen als daarbij drachtige dieren zijn met een vrucht in de 'gevoelige periode' dan kunnen, na circa een half jaar, weer persistent viremische kalveren geboren worden. Stierkalveren worden doorgaans van de melkveebedrijven afgevoerd en meerdere permanente uitscheiders zullen vroegtijdig overlijden. Zo kan dit spreidingsproces ongemerkt 'doorsudderen' op een bedrijf, ook zonder dat zich klinische problemen voordoen. Maar tenslotte zal er zo'n permanente drager doorgroeien tot pink en door haar massale virusproductie zullen dan bij de monitoring (bijna) alle koppelgenoten beschikken over afweerstoffen tegen BVD.

GD

Tegen deze achtergrond bezien is het misleidend om het aantal gecertificeerde bedrijven waar afweerstoffen gevonden werden tijdens de monitoring, te vermelden als percentage van alle bedrijven die tot op dat ogenblik een certificaat hebben ontvangen. Zo klinkt de recente verklaring van Peter Franken in het tijdschrift Oogst *"dat het BVD-virus op vijf tot tien procent van de BVD-vrije bedrijven toch weer opduikt"* (3) enigszins geruststellend maar is dat in feite allerminst. De twee getallen die aan elkaar worden gerelateerd om de ernst van de situatie duidelijk te maken, dienen exact te worden gedefinieerd. Bijvoorbeeld:

- het aantal melkveebedrijven dat vanaf de start van dit programma tot 1-1-2002 het BVD-vrij certificaat heeft verworven en
- het aantal van deze bedrijven dat op 1-1-2004 dit certificaat zonder onderbreking heeft weten te behouden.

Ik verwacht dat het aldus gedefinieerde percentage aan bedrijven dat zijn certificaat gedurende tenminste twee jaar heeft behouden, lager is dan zeventig. Anders gezegd: het aantal gecertificeerde bedrijven met een 'recidiverende' BVD-besmetting is groter dan dertig procent. Waarom?

- Omdat naar schatting op dertig tot veertig procent van de melkveebedrijven het BVD-virus aanwezig is (1).
- Omdat het BVD-vrij certificeringsprogramma daaraan niets verandert.
- Omdat in 'mijn' ex-praktijk het percentage gecertificeerde melkveebedrijven dat in twee jaar met een recidiverende BVD besmetting te maken kreeg op 1-1-2004 al was opgelopen tot 35 (8 van 23).

Het gaat daarbij niet aan om zelfs de meest zorgvuldige veehouders te verwijten dat ze 'niet goed op de winkel hebben gepast' alleen om het BVD-programma van de GD te 'redden'. De opmerking van collega Franken *"dat nagenoeg alle geconstateerde viruscirculaties kunnen worden teruggevoerd op een herintroductie van BVD-virus"* moet ik dan ook uit eigen waarneming als 'onwaarschijnlijk' afwijzen.

Kruisimmuniteit

'Antibodies cross-protect to other BVDV isolates' staat in dezelfde beamertekst van prof. Brownlie. Dit is ook in de praktijk gebleken: Toen bij de landelijke entingen tegen IBR in 1998 een batch van het vaccin verontreinigd was met een agressieve BVD-virusstam verliep de ziekte-uitbraak die volgde op twaalf getroffen bedrijven catastrofaal. De meeste koeien stierven. Alleen een melkveehouder in Friesland ondervond geen nadeel van de vaccinatie doordat twee BVD-dragers op zijn bedrijf hadden gezorgd voor vol-

doende afweerstoffen bij zijn vee. En op een getroffen bedrijf in Nistelrode overleefden 25 koeien deze vaccinatie doordat ze beschikten over afweerstoffen. De overige vijftig dieren, zonder zulke afweerstoffen, stierven aan de onbedoelde 'challenge' met het BVD-virus. De reeds aanwezige kruis-beschermende afweerstoffen bij de gezond gebleven koeien werden aangetoond in het kader van een ander onderzoek door middel van de gebruikelijke Elisa-test van de GD (4).

Intervet

In zijn gedegen reactie betoogt Henk Kuijk dat ook het omgekeerde mogelijk is: Geen afweerstoffen aantoonbaar door middel van de Elisa-test van de GD en toch een effectieve bescherming tegen challenge-infecties met BVD-virus! Maar deze bewering blijkt uitsluitend te berusten op de mondelinge mededeling van collega Mars.
Omdat ik van de techniek achter de Elisa-test geen enkel verstand heb, durf ik niet tegen te spreken. Ik hoop van harte dat Henk Kuijk en Intervet gelijk hebben en dat *Bovilis BVD* inderdaad een potent vaccin is, ook al is dat voor een gewoon practicus dus op geen enkele manier te controleren.

Conclusie

Omdat naast de persistente uitscheiders ook 'stille' BVD-virusdragers voorkomen op besmette bedrijven is het onmogelijk om deze bedrijven virusvrij te krijgen zonder vaccinatie. Daarvoor dient een systematisch vaccinatieprogramma te worden doorgevoerd totdat alle potentiële 'stille' dragers zijn afgevoerd van het bedrijf. De begeleidende rundveearts moet daarvoor kunnen beschikken over een sterk immunogeen vaccin. Hopelijk is nu ook in Nederland weer zo'n vaccin beschikbaar: *Bovilis BVD.*

Dr. L.R.M. Verberne is rundvee- en paardenarts te Sint Michielsgestel.

Literatuur

1. GD-Praktijkmap Herkauwers Boviene Virus Diarree (BVD) sept. 2002 blz.4.
2. Hulsen JHJL. Een steen in de BVD-vijver. Vaccinatie als wapen tegen BVD. Tijdschr Diergeneeskd 2004; 129: 48-50.
3. Klein Swormink B. Enten bij BVD-bestrijding. Oogst Landbouw 13 februari 2004; blz. 26
4. Verberne LRM. BVD-aanpak: vaccinatie en eradicatie. Tijdschr Diergeneeskd 2000; 125: 218-21
5. Verberne LRM. BVD-aanpak: over persistente uitscheiders en 'stille' dragers. Tijdschr Diergeneeskd 2000; 125: 659-60
6. Verberne LRM. BVD-aanpak: wat is het certificaat waard? Tijdschr Diergeneeskd 2003; 128: 497-8
7. Verberne LRM. BVD-aanpak: het roer is om. Tijdschr Diergeneeskd 2004; 129: 95-6

Vaccinatie tegen BVD: effectieve bescherming

Henk Kuijk

Naar aanleiding van de reactie van collega Dr. Verberne op onze brief in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 maart jongstleden: 'Bovilis BVD: een krachtig immunogeen vaccin' willen wij graag nog één punt nader toelichten. Het betreft de werking van de ELISA-test van de Gezondheidsdienst voor Dieren. De verwijzing naar een persoonlijke mededeling van Dr. Mars is ons inziens terecht. Gezien haar deskundigheid en positie binnen de GD is collega Mars de aangewezen persoon om te raadplegen over de betreffende ELISA-test.
Intervet onderschrijft de mening van collega Verberne en andere practici dat systematische vaccinatie van belang is om bedrijven BVD-virusvrij te maken en te houden.

Henk Kuijk is dierenarts bij Intervet.

BVD-aanpak: hoe krijg je besmette bedrijven vrij?

Peter Franken

De Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) stelt de aandacht voor en het meedenken van collega Verberne over de BVD-bestrijding zeer op prijs en verwijst graag naar de uitleg in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 maart 2004: 'Het BVD-programma van de GD doet wat het moet doen'.
De GD stelt vast dat het opsporen en afvoeren van BVD-virusdragers een wezenlijk onderdeel zou moeten zijn van elk BVD-bestrijdingsprogramma, of de dragers nou 'stil' zijn of niet. Een BVD-vaccin met foetale bescherming laat zich uitstekend combineren met het BVD-programma en is dan ook naar verwachting een heel waardevol instrument bij de BVD-aanpak. Deze combinatie wordt zoals bekend onderzocht.

Praktiserende dierenartsen hebben met de BVD Quick scan, de testen in het BVD-programma en het vaccin nu de beschikking over het instrumentarium om BVD op de bedrijven aan te pakken.

Literatuur

1. Brownlie J. Bovine virus diarrhoea virus: pathogenesis and control. Keynote Lectures XXII WBC, Hannover 2002: 24-30.
2. Lindberg ALE. Bovine Diarrhoea Virus Infections and its Control. A review. Vet Quart 2003; 25 (1): 1-16.
3. Makoschey et al. An inactivated bovine virus diarrhoea virus (BDVD) type 1 vaccine affords clinical protection against BDVD type 2. Vaccine 2001; 19: 2361-8.
4. Gezondheidsdienst voor Dieren. Praktijkmap Herkauwers, 2003.

Reactie Nederlandse Voedingsindustrie Gezelschapsdieren op ingezonden brief gezondheidsclaims

Ingezonden

Hierbij wil de Nederlandse Voedingsindustrie Gezelschapsdieren (NVG), de branche-organisatie voor fabrikanten en importeurs van pet food, van de gelegenheid gebruikmaken om te reageren op de ingezonden brief van professor Beijnen over gezondheidsclaims op honden- en kattenvoeders. Zijn schrijven bevat een aantal opmerkingen en stellingen die naar onze mening onjuist zijn.

Om te beginnen stelt prof. Beijnen dat er voeders voor gezonde dieren en aangepaste voeders voor patiënten zijn. Dit is niet juist geformuleerd: er zijn reguliere voeders en speciale dieetvoeders. Laatstgenoemden zijn speciaal toegesneden op een bepaalde pathologie. Deze specifieke (dieet)voeders vallen onder andere wetgeving dan de reguliere voeders. Volgens prof. Beijnen bestaat er geen wetgeving op het gebied van gezondheidsclaims op honden- en kattenvoer. Dit klopt niet. Voor reguliere voeders is de wetgever heel duidelijk. Het is middels Europese en de daaruit voortkomende nationale regelgeving verboden om op deze producten over genezing, voorkoming of bestrijding van een ziekte te spreken.
Met betrekking tot diëten is de situatie geheel anders, daar deze producten voor een specifieke ziekte bedoeld zijn en dit uiteraard ook gecommuniceerd moet worden. Deze producten vallen derhalve, zoals al hierboven aangegeven, onder een andere Europese wetgeving. Hierin is exact vastgelegd voor welke indicaties dieetvoedingen (welk type) vervaardigd mogen worden, aan welke voorwaarden deze producten moeten voldoen en hoe de specifieke eigenschappen ervan gecommuniceerd dienen te worden.

Ook bij de genoemde voorbeelden willen wij een kanttekening plaatsen. Onder het kopje 'voorbeelden van claims' wordt een voorbeeld aangehaald van een claim over fosfor waarbij het gehalte in tegenspraak zou zijn met de claim. Hierbij dient opgemerkt te worden dat een geclaimd gehalte altijd gezien en beoordeeld moet worden ter attentie van het normale gehalte in het product (droog of nat voer) dat men het dier geeft, omdat dit de norm is die men zowel nutritioneel als procestechnologisch probeert te verbeteren. Het verlaagde fosforgehalte in bijvoorbeeld senior blikvoer zal, vanwege technologische beperkingen, hoger blijven dan datzelfde gehalte in een droogvoer. Het is echter wel degelijk een verlaging ten opzichte van het gehalte in een regulier blikvoer, en daarom volkomen in overeenstemming met de claim.

Aantonen conform de diergeneesmiddelenwetgeving dat de dieetvoeders werkzaam is niet haalbaar. Voedsel is geen farmacon. Vanwege de zeer diverse eigenschappen van een samengestelde voeding is onderzoek naar de genoemde werkzaamheid veel tijdrovender en duurder. Dit zou enorme prijseffecten teweeg brengen. Om dit te ondervangen is in Europees verband samen met veterinaire experts een positieve indicatielijst opgesteld met soorten diëten die zijn toegestaan en de eigenschappen waaraan deze moeten voldoen gebaseerd op algemeen veterinair erkende en onderzochte werkingsmechanismen. Deze lijst wordt met een bepaalde regelmaat door de EG geëvalueerd en op basis van de dan geldende inzichten indien nodig herzien.

Uiteraard is de NVG het eens met prof. Beijnen dat er wetenschappelijk onderzoek ten grondslag moet liggen aan een claim. De door de EG gekozen benadering staat hier echter borg voor. Daarnaast werken veel fabrikanten samen met wetenschappelijke instituten en/of universiteiten om de eigenschappen van hun producten te onderzoeken. Deze instellingen staan garant voor hun integriteit en onpartijdigheid om de dierenartsen en consumenten zo helder en transparant mogelijk te informeren.
Derhalve is de NVG het oneens met de stelling van prof. Beijnen dat alle huidige claims niet wetenschappelijk onderbouwd zouden zijn. Naast de zekerheid die hieromtrent uit de boven beschreven EG werkwijze voortkomt, kunnen voor de meeste genoemde voorbeelden in de brief van prof. Beijnen de bedrijven die onderzoek (laten) verrichten de resultaten die hun claims onderbouwen, overleggen.
Met deze informatie kan door de dierenarts duidelijk een onderscheid worden gemaakt tussen aanbieders van dieetvoeders en die van niet-dieet producten met daarop niet-onderbouwde claims inzake het voorkomen, bestrijden en genezen van ziekte. Dit onderscheid is eveneens wenselijk omdat in het laatste geval wettelijke grenzen worden overschreden en oneerlijke concurrentie wordt gevoerd. We zijn het volledig met professor Beijnen eens dat dit een ongewenste situatie is. We hopen dat de Nederlandse dierenarts zijn/haar verantwoordelijk in deze ook zal nemen.

Feline Symposium 15 mei 2004

Congressen en cursussen

Zaterdag 15 mei 2004 is het vijfde Feline Symposium voor dierenartsen. Op deze dag komen problemen en ontwikkelingen aan de orde die momenteel in de kattengeneeskunde worden behandeld. Het symposium vindt plaats in het Androclusgebouw van de Faculteit der Diergeneeskunde, Yalelaan 1 te Utrecht.

Sprekers zijn: dr. A. Stokhof: *Cardiomyopathie bij de kat*, G. ter Haar: *Nasopharyngeale problematiek bij de kat*, mevrouw S. Galac: Hyper: *new developments in feline hyperthyroidism*, dr. G. Bilborough: *Avoiding 'cat complications' during anesthesia*, mevrouw. dr. A. Gunn-Moore: *New ideas on the causes and treatment of FLUTD* en dr. S. Schleifer: *Atopie bij de kat.* Dagvoorzitter zal zijn C. Maas.

Entreeprijs: 45 euro, inclusief uitgebreide lunch en borrel na afloop. Opgave door middel van een e-mail met naam en adres naar felinesymposium2004@hotmail.com. *Definitieve inschrijving geschiedt door betaling van de en-*

treeprijs op rekeningnummer 6215519 ten name van SSFG te Utrecht, onder vermelding van naam en woonplaats. Wanneer opgave en betaling binnen zijn ontvangt u een toegangsbewijs.

PAO-Diergeneeskunde wil u graag attenderen op onderstaande cursus die op 8 en 22 juni a.s. in Houten georganiseerd zal worden.

EVIDENCE BASED VETERINARY MEDICINE
cursusnummer: 04/221

Zoekt u wel eens naar goede informatie voor het oplossen van probleemgevallen, of het onderbouwen van protocolmatige interventies, maar wordt u door uw zoekmachine bedolven onder talloze hits ? Dan is de PAOD-cursus Evidence Based Veterinary Medicine echt iets voor u. In Evidence Based Veterinary Medicine integreert de dierenarts zijn eigen klinische expertise met het best mogelijke klinische bewijs uit systematisch onderzoek. In de cursus leert u literatuur te vinden die relevant is voor uw problemen. Daarnaast leert u de gevonden literatuur te taxeren op kwaliteit en het gevonden bewijs te kunnen toepassen op de klinische beslissingen. Let wel, dit is geen cursus waarbij u achterover kunt gaan zitten luisteren. U gaat actief werken aan het oplossen van casuïstieken op de evidence based methode.

In deze cursus leert u hoe u EBVM kunt toepassen in de Diergeneeskunde. Het onderwijs is interactief en u maakt tijdens het onderwijs zelf gebruik van een computer om u zoveel mogelijk uit te dagen het geleerde direct toe te passen. Tijdens de eerste dag begint u met een korte introductie over EBVM. Vervolgens richt u zich op het vertalen van klinische problemen naar vragen die door een informatiebron beantwoord zouden kunnen worden. Daarna leert u welke informatiebronnen er beschikbaar zijn en hoe u in deze bronnen naar klinisch bewijs kunt zoeken. Tenslotte leert u hoe u het gevonden bewijs op waarde kunt schatten.
Na dit algemene deel gaat u EBVM in groepjes van twee toepassen op een casuïstiek afkomstig uit de diersoort waarvoor u een erkenning heeft. Hierbij wordt u geholpen door de docenten. U voltooit deze opdracht in de periode tussen de cursusdag en de terugkommiddag. Tijdens deze middag presenteert u uw bevindingen en krijgt daarop feedback van de docenten en medecursisten.

Cursusleider: Prof. dr. J.A. Stegeman, Hoofdafdeling Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren.
Docenten: Dr. W. Kremer en dr. L. van Leengoed, Hoofdafdeling Gezondheidszorg Landbouwhuisdieren en dr. F. van der Meer, Hoofdafdeling Infectieziekten en Immunologie FdD, Utrecht.

Cursusmateriaal: Handbook of Evidence-based Veterinary Medicine, P. Cockcroft en M. Holmes.
Dit boek wordt op de eerste cursusdag uitgereikt en is bij de cursusprijs inbegrepen.

Cursusprijs: € 870,-

Aantal deelnemers: twintig

Voor de permanente nascholing van de Erkende Dierenarts levert deze cursus vijftien punten op.

Opgave voor deze cursus is mogelijk bij PAO-Diergeneeskunde, tel. 030 - 634 89 80.

Meer cursusinformatie vindt u op onze internetsite: www.paod.nl

Draxxin

Het antibioticum met de langste adem

18 dagen
17 dagen
16 dagen
15 dagen
14 dagen
13 dagen
12 dagen
11 dagen
10 dagen
9 dagen
8 dagen
7 dagen
6 dagen
5 dagen
4 dagen
3 dagen
2 dagen

Draxxin is een innovatief antibioticum, speciaal ontwikkeld voor een effectieve aanpak van luchtweginfecties bij runderen en varkens. De lange werkingsduur, tot wel 15 dagen, maakt één behandeling voldoende. Dankzij de unieke samenstelling is Draxxin snel, zeker en gemakkelijk.

Draxxin

Snel
Binnen 24 uur therapeutisch effect

Zeker
Langdurige werking (5 tot 15 dagen)

Bij runderen zowel therapeutisch als metafylactisch in te zetten

Gemakkelijk
Eén (be)handeling

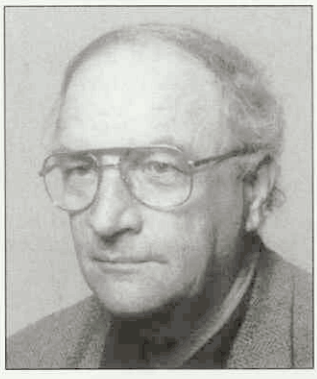
Draxxin: REGNL 10183. Werkzame stof: Tulathromycine 100 mg/ml. **Indicaties/doeldieren:** Runderen: voor de behandeling en preventie van respiratoire aandoeningen die geassocieerd zijn met Mannheimia haemolitica, Pasteurella multocida en Haemophilus somnus, die gevoelig zijn voor tulathromycine. Varkens: voor de behandeling van respiratoire aandoeningen die geassocieerd zijn met Actinobacillus pleuropneumoniae, Pasteurella multocida en Mycoplasma hyopneumoniae, die gevoelig zijn voor tulathromycine. **Dosering:** 1 ml/40 kg lichaamsgewicht, rund subcutaan, varken intramusculair. **Wachttijd vlees:** rund 49 dagen, varken 33 dagen. **Bijwerkingen:** voorbijgaande pijnreacties en lokale zwelling rond de injectieplaats. Deze kan tot 30 dagen aanhouden. **Contra-indicaties:** Niet gebruiken in geval van overgevoeligheid voor macroliden. Niet gelijktijdig met andere macroliden of lincosamiden gebruiken. Niet gebruiken bij runderen die melk produceren voor humane consumptie. Niet gebruiken bij runderen die bestemd zijn voor de productie van melk voor humane consumptie binnen 2 maanden voor de afkalfdatum. **Kanalisatiestatus:** UDA, mag alleen op diergeneeskundig voorschrift worden verstrekt. Nadere informatie is verkrijgbaar bij Pfizer Animal Health b.v.

Pfizer Animal Health

Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2004 Pfizer Animal Health b.v., Capelle a/d IJssel
® Merknaam van Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

In memoriam



Folkert Koppen (1925-2004)

Onze vriend en collega werd geboren op 29 september 1925 in Zaandam waar hij de handelsschool en HBS A en B doorliep, waarna zijn studie diergeneeskunde te Utrecht in 1954 werd afgerond.
Werkzaam als waarnemend practicus werd hij begin 1955 door de Maatschappij voor Diergeneeskunde gevraagd voor de veterinaire begeleiding van een rundveetransport per boot van zo'n 325 koeien en kalveren naar Colombia. Om de tropische hitte te ontwijken werden de dieren per vliegtuig met twaalf stuks per toestel van de havenplaats Cartagena naar de hoogvlakte van Bogotá overgevlogen alwaar een nieuw ingericht quarantainestation van 180 hectare 496 dieren uit Nederland gedurende drie maanden moest herbergen. Een boeiend en nuttig reisverslag completeerde dit ongeveer vier maanden durend avontuur.
In 1958 volgde zijn benoeming tot adjunct-directeur aan het slachthuis te Dordrecht. In het laboratorium deed hij ook onderzoek naar onder andere difterie, tbc en wondinfecties voor ziekenhuispatiënten. Na 6 jaar volgde zijn definitieve benoeming tot directeur van het slachthuis in Middelburg over het gebied Walcheren met uitzondering van Oost- en Westkapelle, zich later uitbreidend tot heel Zeeland behalve Zeeuws-Vlaanderen. In 1964 trouwde hij met Inge Harwig. Uit dit huwelijk werden zijn twee zoons Remmert en Walraven geboren. Folkert hield van Zeeland, van de jaren aan de Prooyense weg met schapen , de vele vogels en watervogels in de grote vijver voor het huis, van de wijdheid der natuur daaromheen met wilde reeën die tot vlakbij zijn huis kwamen. Een slepende ziekte gepaard gaande met een groeiende bewustzijnsvernauwing en een hardhorendheid welke uitmondde in complete doofheid heeft op 8 januari 2004 zijn leven beëindigd. Folkert, jouw verleden tijd is voltooid maar de herinnering blijft. Vanaf 1947 hebben vier enthousiaste veterinaire studenten in Utrecht een unieke vriendschapsband opgebouwd. Tot op heden werd ieder jaar beurtelings bij een van ons thuis een reünie georganiseerd gecompleteerd met onze van twee naar vier groeiende vrouwelijke wederhelften. En zelfs na het overlijden van een van ons, Gerard Zeelen, op 11 november 1997 werden op uitdrukkelijk verzoek, ook van zijn vrouw Annet deze reünies voortgezet. Begin 1950 werden de veterinaire studenten ingezet in de georganiseerde dierziektebestrijding als tbc, MKZ en Brucella maar ook in de opkomende kunstmatige inseminatie bij runderen en dit alles om de hegemonie op veterinair gebied in Nederland te kunnen handhaven. Folkert, jij hebt daar met volle inzet maar ook met grote vreugde aan meegewerkt. Ook voor jou was de diergeneeskunde echter niet alleenzaligmakend. Talloos zijn onze gesprekken en gedachten destijds gegaan over de zin van ons bestaan, over religie, agnosticisme en vrijmetselarij. Dikwijls moet jij je losgeslagen gevoeld hebben ronddobberend in een wereldzee zonder het houvast van een veilige haven. Des te mooier was het moment toen je toekomstige vrouw Inge jouw pad doorkruiste. Samen met Inge kon je het leven weer helemaal aan. Tijdens de crematieplechtigheid op 13 januari heeft jouw oudste zoon Remmert in treffende bewoordingen uiting gegeven aan jouw steun om zijn doelstellingen in het leven te kunnen bereiken. Folkert, jij was in grote bezorgdheid voor ieder die jij lief had. Inge, Remmert, Walraven en Tanny wij wensen jullie sterkte om dit grote verlies te dragen.
Folkert bedankt.

C.J. van den Brink
P.R. Rondhuis

Stand van zaken werkgeversoverleg

Maatschappij nieuws

In december 2003 is per nieuws-e-mail een oproep verstuurd, waarin dierenarts-werkgevers werden opgeroepen voor een op te richten Belangengroep Practici Werkgevers. Deze oproep werd ook in het 1 januarinummer van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde gepubliceerd. Op het bureau kwamen een kleine vijftig positieve reacties binnen, zodat op 27 januari 2004 een startbijeenkomst kon worden georganiseerd.

Aanleiding

De aanleiding voor deze oproep en startbijeenkomst is gelegen in de in januari 2003 ontstane situatie met betrekking tot de advisering over salariëring en arbeidsvoorwaarden. In verband met mededingingsrechtelijke bezwaren kan de KNMvD geen adviezen verstrekken over salarissen en arbeidsvoorwaarden voor dierenartsen in loondienst in de praktijk. Ook al waren deze adviezen geheel vrijblijvend en hadden de individuele dierenarts-werkgever en de dierenarts-medewerker alle vrijheid om de adviezen naast zich neer te leggen, toch gaat de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) er vanuit dat de adviezen concurrentiebeperkend kunnen zijn. De KNMvD mag geen enkel advies geven dat (in)direct van invloed zou kunnen zijn op tarieven van dierenartsen. De post 'salarissen' heeft immers een grote invloed op de kostenstructuur van een onderneming en daarmee op de hoogte van de tarieven van de dierenarts.

Gemis

Het uitblijven van adviezen over salariëring en arbeidsvoorwaarden heeft onrust veroorzaakt in de beroepsgroep; veel dierenartsen, zowel werkgevers als werknemers, hebben naar aanleiding daarvan contact gezocht met de KNMvD en laten weten dat het uitblijven van de adviezen als een gemis wordt ervaren. Dat geldt ook voor de Rechtspositieregeling voor Dierenartsassistenten die om dezelfde mededingingsrechtelijke bezwaren niet meer wordt uitgebracht. Dierenartsen-werkgevers en de bij hen in dienst zijnde dierenartsassistenten zullen zelf het arbeidsvoorwaardenoverleg moeten voeren. Niet iedereen is daar even bedreven in of heeft de tijd om zich daarin te verdiepen. Nog iedere dag komen op het bureau van de KNMvD telefoontjes binnen met vragen over wat een passend salaris is voor een dierenarts in loondienst of een dierenartsassistente.

Gesprekspartner

Inmiddels is een vereniging opgericht van practici in loondienst, de Belangengroep practici in loondienst, kortweg BPL. Van de negenhonderd practici in loondienst zijn inmiddels ruim driehonderd lid geworden van de BPL. Het bestuur van de KNMvD heeft aan de besturen van de groep geneeskunde gezelschapsdieren en de groep practici grote huisdieren gevraagd of zij bereid zijn om de oprichting van een vereniging van practici-ondernemers te steunen. Beide groepen hebben aangegeven dat zij dit initiatief willen ondersteunen. Het bestuur van de KNMvD is ervan overtuigd dat er een gesprekspartner moet komen voor de BPL en voor Vedias, de Vereniging van dierenartsassistenten. Het bestuur zou een op te richten belangengroep van dierenartsen-werkgevers willen positioneren binnen de statutaire structuur van de KNMvD.

Startbijeenkomst

De startbijeenkomst werd eind januari gehouden op het bureau van de KNMvD. Voorzitter Ton de Ruijter heette de aanwezigen welkom en schetste kort de aanleiding voor de bijeenkomst. Daarna gaf hij de leiding van de bijeenkomst over aan Arjan den Hertog, voorzitter van de groep practici grote huisdieren. Op het programma stonden drie sprekers die ieder een korte inleiding verzorgden. Algemeen secretaris Tjeerd Jorna lichtte de aanwezigen in over verschillende aspecten van de mededingingswetgeving en problemen die de KNMvD in het verleden al heeft gehad met de NMa. Vervolgens informeerde stafmedewerker Marij van Oostrum de aanwezigen over welke mogelijkheden er zijn voor het arbeidsvoorwaardenoverleg. Wat zonder twijfel mogelijk is, is het afsluiten van een CAO voor practici in loondienst en voor dierenartsassistenten. Van een andere mogelijkheid, het geven van een richtlijn door een onafhankelijke werkgeversorganisatie die hierover onderhandeld heeft met de BPL en met Vedias, is nog niet duidelijk of deze wel 'NMa proof' is. Een laatste mogelijkheid behoefde weinig nadere uitleg: niets doen, ofwel alle onderhandelingen overlaten aan de individuele dierenarts-werkgever en zijn of haar medewerker(s).
Als laatste spreker kwam Henk van de Pol aan het woord. Van de Pol is werkzaam bij de Algemene Werkgevers Vereniging VNO/NCW en vanuit die hoedanigheid deskundig op het gebied van werkgeversorganisaties. Hij gaf aan dat het installeren van een werkgeversorganisatie gezien moet worden als een verdergaande stap in het professionaliseren van het goed werkgeversschap.

Installatie werkgroep

Hierna kwam het voorstel ter sprake een voorlopig bestuur te formeren voor de Belangengroep practici werkgevers. Dat ging de aanwezigen echter te snel. Men gaf de voorkeur aan het instellen van een werkgroep, die paritair werd vastgesteld uit dierenartsen gezelschapsdieren, paard en landbouwhuisdieren. Deze werkgroep kreeg de opdracht mee het draagvlak voor het oprichten van een werkgeversorganisatie te inventariseren bij de achterban. Daarnaast is er behoefte aan duidelijkheid: wat mag nu nog wel onder de mededingingswetgeving en wat niet? Alle aanwezigen waren het er over eens dat deze vragen eerst beantwoord moeten worden voordat nadere beslissingen genomen kunnen worden.
De werkgroep bestaat uit: drs. H.A. Beijer, drs. G.H. Moorman, drs. M. Smit, drs. E. Stoelhorst, mevr. drs. M. Timmer, drs. M.J. Verburgh, drs. S.T. van der Wardt en de heer M.G. van der Zee. De eerste vergadering van de werkgroep heeft inmiddels plaatsgevonden. Daar zijn verschillende werkafspraken gemaakt om op de bovenvermelde vragen een antwoord te krijgen.

Uw mening

Binnenkort zal het draagvlak voor een werkgeversorganisa-

tie worden geïnventariseerd en kan men aangeven naar welke vorm van arbeidsvoorwaardenoverleg de voorkeur uitgaat (uiteraard zodra precies duidelijk is geworden wat wel en wat niet is toegestaan onder de mededingingswetgeving). Wilt u nu al reageren, dan is dat natuurlijk mogelijk. De leden van de werkgroep houden zich aanbevolen voor uw reactie. U kunt uw reactie ook sturen naar het bureau van de KNMvD, onder vermelding van 'werkgroep', per email: *m.van.oostrum@knmvd.nl*, per fax via nr. 030-6348909, of schriftelijk naar KNMvD, postbus 421, 3990 GE Houten. Uiteraard worden deze reacties doorgestuurd naar de werkgroep.

drs. Marij van Oostrum-Schuurman Hess, stafmedewerker praktijkmanagement en belangenbehartiging

Geen schaderegeling en uitkering voor veehouders in IBR-kwestie Bayer

Tj. Jorna

In het kader van de georganiseerde IBR-bestrijding en de problemen met het gebruik van BVD-gecontamineerd vaccin van Bayer en Hoechst, is er belangrijk nieuws te melden.
Kortgeleden heeft de Stichting IBR/BVD-Schade (SIS) in het proces tegen Bayer om voor de veehouders een schaderegeling en uitkering juridisch te bewerkstellingen, een ongegrond verklaard vernomen. De SIS heeft afgezien van hoger beroep. Deze afweging is gemaakt na een gedegen deskundigenonderzoek en advies.

Tot nu toe is de aansprakelijkheid van dierenartsen voor de schade, dankzij een enorme inspanning van de KNMvD, zowel tuchtrechterlijk als civielrechterlijk ongegrond verklaard. De aansprakelijkheid voor de schade geleden door de veehouders is door hun advocaten bij een aantal organisaties, waaronder de KNMvD, neergelegd. Dit is een zogenaamde stuitingsprocedure. Met de ongegrond-verklaring van de rechter is deze aansprakelijkheid van de baan.

Standpunt
Gedurende het hele proces heeft de KNMvD het standpunt ingenomen dat wanneer de veehouders hun schade niet op Bayer zouden kunnen verhalen, de KNMvD dit op haar beurt ook niet zal doen. Ook nu de veehouders dit bij uitspraak van de rechter moeten accepteren, blijft het bestuur van de KNMvD bij haar standpunt. De Gezondheidsdienst voor Dieren ziet eveneens af van aansprakelijkheidsstelling richting Bayer.

Collectief aansprakelijk
De KNMvD zou Bayer eventueel collectief aansprakelijk kunnen stellen voor de schade geleden door de dierenartsenpraktijken. Gezien de rechterlijke uitspraken is dit evenwel niet zinvol. Dierenartsenpraktijken kunnen eventueel zélf Bayer aansprakelijk stellen. U zou dan de procedure vóór 1 mei 2004 in gang moeten zetten (na die tijd is de zaak verjaard). Gezien de rechterlijke uitspraken kunnen wij dit echter niet aanbevelen.

Dr. Tj. Jorna is algemeen secretaris.

Personalia

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Hoofdbestuur aangenomen:
Anrooij, Mevr. M.C. van; Gent 2000; 4484 CE Kortgene; Hoofdstraat 22.
Merwijk, L.J.H. van; 2001; 4175 ER Haaften; Enggraaf 22.
Slettenhaar-Groeneveld, Mevr. E.; 2003; 3971 HC Driebergen; Nassaulaan 8 A.
Hollander, Mevr. R. den; 2003; 7991 CG Dwingeloo; Brink 12.
Nuyens, M.C.G.A.; 2003; 5421 ZP Gemert; Doonheide 40.
Wagenaar, Mevr. C.L.; 2003; 6523 NC Nijmegen; p/a Theresiaweg 3.

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het Hoofdbestuur aangenomen:
Boensma, N.
Boer, Mevr. D.
Poorter, Mevr. B.
Smit, J.J.
Wahwah, S.

Mutaties:
Anrooij, Mevr. M.C. van; Gent 2000; 4484 CE Kortgene; Hoofdstraat 22; tel. privé mobiel: 06-51794982; E-mail privé: mvanrooij@hotmail.com.; medew. bij H.J. van Dijk, M.P.C. Karelse en P.C. Stokman; tel. prakt.: 0113-220656; fax prakt.: 0113-216347 **(toev. als lid)**

Bevere, Mevr. I.E.M.J. de; Gent 1995; **5469 PJ Erp; Hurkske 2; tel. privé: 0413-293205;** E-mail privé: ilse@debevere.com.; medew. bij N.P.J. Achten, M.C.M. Bossers, D.A.H. Brus, P.J.M. van Hulten, M.H.A. van Kleef, F.T.M. Loomans, P.J.A.M. Pulskens, T.J.J. van der Rijt, C.J.M. Schouten, V.S. Shankar, J.A.C. van Vuren en A.C.W. van der Wielen; tel. prakt.: 0413-211350; fax prakt.: 0413-211495; **E-mail prakt.: daperp@xs4all.nl.**

Bruinenberg, H.R.; 1999; 4574 RD Zuiddorp; tel. privé: 0115-566639; **geass. met J.J.L.M. Kop; tel. prakt.: 0115-561488; fax prakt.: 0115-564077.**

Dieleman, Mevr. E.F.; 1984; **Lahore Pakistan; DL & DD 16 Cooper Road;** medew. bij Strengthening of Livestock Services Project; tel. bur.: 00-92-42-6360082; fax bur.: 00-92-42-6360083; E-mail bur.: euslshr@lhr.comsats.net.pk.

Dinter, Mevr. N.; 2001; **2497 BE Den Haag; Rijswijkse Landingslaan 143; tel. privé: 070-3992254;** E-mail privé: nellemieke@hotmail.com.; **medew. bij J.C. van der Lubbe; tel. prakt.: 070-3456113; fax prakt.: 070-3106270.**

Dongen, S.A.J.M.; 1998; 8332 BE Steenwijk; Waardeel 50; tel. privé: 0521-521556; E-mail privé: basvandongen@hetnet.nl.; geass. met R.E. Eikelboom, G.J. Eringa, J.G.W. Jen Hong Li, H.A.E. Nij Bijvank en Mevr. A.M.A. Otter; tel. prakt.: 0521-514848; fax prakt.: 0521-518115; E-mail prakt.: dap.haveltesteenwijk@12move.nl.

Flores, E.J.; 1993; ZP 01120 Mexico; Sur 112 Nr.73; E-mail privé: efpnetherland@yahoo.com.; wnd.d.

Frielink, Mevr. M. ; 2004; 3731 TM De Bilt; Burg. v. Heemstrakwartier 142; tel. privé: 030-2213298; E-mail privé: merelfrielink@wanadoo.nl.; medew. bij J. Schep; tel. prakt.: 0186-618932; fax prakt.: 0186-613523.

Hage, Mevr. M.H. van; 1965; 3723 KB Bilthoven; Obrechtlaan 59; tel. privé: 030-2280122; fax privé: 030-2290478; **r.d.**

Hollander, Mevr. R. den; 2003; 7991 CG Dwingeloo; Brink 12; geass. met H.W. Hessel; tel. prakt.: 0521-591210; E-mail prakt.: info@dapdwingeloo.nl.; **(toev. als lid)**

Klausen, Mevr. H.; 2003; 3512 TN Utrecht; Predikherenstraat 2 bis; tel. privé: 030-2333455; E-mail privé: heleenklausen@hotmail.com.; medew. bij J.A. Terwee; tel. prakt.: 0294-419214; fax prakt.: 0294-271325.

Knipscheer, Mevr. A.E.P.; 2003; 3523 AW Utrecht; Topaaslaan 36-III; tel. privé: 030-2522575; **E-mail privé: aknipscheer@hotmail.com.; medew. bij J.A.N. Breure en G. Noé; tel. prakt.: 0172-605050; fax prakt.: 0172-603709; E-mail prakt.: dapteraar@hotmail.com.**

Koumans, Mevr. H.M.; 1991; 3572 EE Utrecht; Obrechtstraat 8; tel. privé: 030-2733566; E-mail privé: helenkoumans@hotmail.com.; **geass. met M. van der Hage, E. Heyle en M. van Leuven; tel. prakt.: 030-2291626; fax prakt.: 030-2290478; E-mail prakt.: bilthoven.dierenkliniek@planet.nl.; medew. bij L.A.A. Hugen; tel. prakt.: 030-6055747; fax prakt.: 030-6014200; E-mail prakt.: hugen@worldonline.nl.**

Lohuis, Dr. J.A.C.M.; 1985; U-1989; 5851 BW Afferden; Melingstraat 41; tel. privé: 0485-530408; **E-mail privé: jos.lohuis@home.nl.;** d.; Manager kwaliteits contr.vaccins bij Intervet; tel. bur.: 0485-585335; E-mail bur.: jos.lohuis@intervet.com.

Merwijk, L.J.H. van; 2001; 4175 ER Haaften; Enggraaf 22; tel. privé: 0418-591188; fax privé: 0418-591669; geass. met Mevr. M.H. van Merwijk-van Boxsel; tel. prakt.: 0418-591302; fax prakt.: 0418-591669; E-mail prakt.: info@bata4en.nl. **(toev. als lid)**

Nuyens, M.C.G.A.; 2003; 5421 ZP Gemert; Doonheide 40; tel. privé: 0492-362307; E-mail privé: maxnuijens40@hotmail.com.; medew. bij N.P.J. Achten, M.C.M. Bossers, D.A.H. Brus, P.J.M. van Hulten, M.H.A. van Kleef, F.T.M. Loomans, P.J.A.M. Pulskens, T.J.J. van der Rijt, C.J.M. Schouten, V.S. Shankar, J.A.C. van Vuren en A.C.W. van der Wielen; tel. prakt.: 0413-211350; fax prakt.: 0413-211495. **(toev. als lid)**

Robben, Mevr. S.R.M.; 2004; **3584 DZ Utrecht; Cambridgelaan 225 k3; tel. privé: 030-2100031; tel. privé mobiel: 06-55510734; E-mail privé : s.r.m.robben@students.uu.nl.;** d.

Slettenhaar-Groeneveld, Mevr. E.; 2003; 3971 HC Driebergen; Nassaulaan 8 A; tel. privé: 0343-533663; E-mail privé: eveline.groeneveld@zonnet.nl.; medew. bij Mevr. E. Berghout en F.A.L.M. Verstappen; tel. prakt.: 0343-512063; fax prakt.: 0343-577283. **(toev. als lid)**

Smak, J.A.; 1966; 2971 XB Bleskensgraaf; Hofwegen 46; **tel. privé: 0184-694654;** E-mail privé: jansmak@cs.com.; **r.d.**

*Verhaak, Mevr. M.B.M.; 1994; **B-3080 Tervuren; Merellaan 12; tel. privé: 0032-2-6884791;** E-mail privé: holthuis@skynet.be.; **medew. bij F. de Troij; tel. prakt.: 0032-2-6570100.**

Vroonland, C.T.M.; 1986; 1213 CA Hilversum; Gerard Doulaan 17; tel. privé: 035-6233743; E-mail privé: c.vroonland@wxs.nl.; **wnd.d.; free-lance dierenarts-chirurg .**

Wagenaar, Mevr. C.L.; 2003; 6523 NC Nijmegen; p/a Theresiaweg 3; tel. privé mobiel: 06-24272758; E-mail privé: c.lwagenaar@freeler.nl.; medew. bij J. de Deugd, W. van Erk, Mevr. A.E. van Horssen, P.J.H.M. Meeus, R. de Rooij, Mevr. C.P.M. Valstar en S.P.R. van Haesendonck; tel. prakt.: 0180-425253; fax prakt.: 0180-450122. **(toev. als lid)**.

Uw paard in topconditie met PrimeVal Gelatinaat

Soepele gewrichten en sterke botten

PrimeVal Gelatinaat® is een voedingssupplement voor paarden. Het bijzonder werkzame ingrediënt gelatinehydrolysaat is bouwstof voor kraakbeen, botten en hoeven. PrimeVal Gelatinaat® is geschikt als complementaire behandeling en ter preventie van klachten.

PrimeVal Gelatinaat®, voor:

- ondersteuning bij artrose
- sportpaarden, dekhengsten
- drachtige merries
- opgroeidende veulens
- sterke hoeven en een mooie vacht
- overbelaste en oudere paarden
- preventie én behandeling

Meer informatie en voor aanvraag artsenbrochure:

PrimeVal BV
E-mail: info@primeval.nl
Internet:www.primeval.nl
Fax: (+31) 0251 36 10 50
Tel. (+31) 0251 36 10 55
Tel. (Benelux): (+32) 070 22 55 50

Ieder paard is PrimeVal waard

Doorlopende agenda

Congressen & Symposia

April

23 Voordracht georganiseerd door de 'Samenwerkende Nederlandse Veterinaire Acupuncturisten'. Speaker: Cheryl Schwartz DVM (U.S.A.). Programma duurt van 10.00 - 17.00 uur, waarna patiëntendemonstratie. Locatie: Hotel 'De Biltsche Hoek', de Holle Bilt 1, de Bilt (www.valk.com) Kosten: 170,- euro, inclusief lunch (SNVA leden 150,- euro). Meer informatie: 030-666 11 67 (Geert Bijvoet) of 070-3 55 83 70 (Margriet Meijer).

13-16 OIE International conference on the control of infectious animal diseases by vaccination in Buenos Aires, Argentina. Meer informatie via www.oie.int of telefonisch: +33 (0)144 15 1888.

28-May 2 2004 annual meeting 'Society for ancient medicine panel'; American association for the history of medicine. Madison, Wisconsin, USA. For conference details, see: http://www.histmed.org/meetings.htm. Abstracts should be sent to: Professor Julie Laskaris, Center for Hellenic Studies, 3100 Whitehaven St., N.W., Washington, DC, 20008 (or e-mail: jlaskari@richmond.edu).

Mei

6-7 66. Fachgespräch über Geflügelkrankheiten in Parkhotel Kronsberg, Hannover-Messe statt. Info: Klinik für Geflügel, Hannover, tel. +49 (0)511 953 8778/79.

15 Vijfde Feline Symposium. Locatie: hoofdgebouw Faculteit der Diergeneeskunde.

22 'Dag van het Aangespannen Paard', één van de grootste evenementen voor aangespannen paarden in Nederland! Locatie: terrein van de Faculteit der Diergeneeskunde te Utrecht. Kosten: de hele dag gratis toegang en gratis parkeren. Informatie: www.dap.site.nl. E-mail: DAP@vet.uu.nl. Telefoon: 030-2539423. Contactpersoon: A. Wezenbeek.

20-23 Topics in Laboratory Animal Medicine, College of Veterinary Medicine, North Carolina State University, Raleigh NC, USA. The Charles Louis Davis Foundation, 6245 Formoor Lane, Gurnee, IL 60031-4757, USA, tel. 847-367-4359, fax: 847-247-1869, e-mail: cldavisdvm@ameritech.net

23-26 Alltech's 20th International Feed Industry Symposium. 3031 Catnip Hill Pike, Nicholasville, KY 40356, USA. Tel.: 1-859-885-9613, fax: 1-859-885-6736. www.alltech.com, symposium@alltech.com

27-29 Charles Louis Davis, DVM Foundation. Eastern Europe Veterinary Pathology Symposium. University of Belgrade, Belgrade, Serbia I Montenegro.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

April

19 Voorjaarsregiovergadering regio Zuid AUV Dierenartsencoöperatie, Restaurant Molenwijk, Molenwijk 2, 5282 SH Boxtel. Aanvang 20.15 uur.

21 Voorjaarsregiovergadering regio West AUV Dierenartsencoöperatie, AC De Meern, Meerndijk 59, 3454 HP De Meern. Aanvang 20.15 uur.

23 Ledenvergadering 'Samenwerkende Nederlandse Veterinaire Acupuncturisten'. Aanvang: 9.00 - 10.00 uur, waarna voordracht Cheryl Schwartz. Locatie: hotel 'de Biltsche Hoek', de Holle Bilt 1, de Bilt (www.valk.com). Informatie: 030-666 11 67 (Geert Bijvoet).

Mei

11 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

13 Drielandendag van de GKZ in Luik.

Cursussen

April

22-23 PHLO-cursus Voedselveiligheid; Economische en Maatschappelijke aspecten. Inlichtingen: Bureau PHLO, tel. 0317-484093, e-mail: info@phlo.wur.nl, http://www.phlo.nl.

22/3-2/4 ESAVS postgraduate training programme Internal Medicine II. Location: Internal Medicine II. Information via website www.esavs.net.

6 PAO-D cursus 04/204. Onderwerp: Voeding Rund Mod. I. Rubriek: Rund.

Mei

12-14 PAO-D cursus 04/901. Onderwerp: Adviesvaardigheden. Rubriek: Algemeen.

13, 14 PHLO-cursus Varkensvoeding in de praktijk. Inlichtingen: Bureau PHLO, tel. 0317-484093, e-mail: info@phlo.wur.nl, http://www.phlo.nl.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
15-05-2004	maandag	26-04-2004
01-06-2004	maandag	10-05-2004
15-06-2004	maandag	24-05-2004
01-07-2004	maandag	07-06-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

Informatie Europees dierenpaspoort

De KNMvD houdt haar leden regelmatig op de hoogte over de ontwikkelingen rondom het nieuwe dierenpaspoort. Deze actuele informatie over dit Europese dierenpaspoort wordt voornamelijk via nieuws e-mails verspreid. Deze informatie kunt u nalezen op de website van de KNMvD onder: [Actueel]; [Dierenpaspoort].

Inschrijving open besturendag KNMvD sluit 29 april a.s.

Het bestuur van de KNMvD organiseert donderdag 13 mei a.s. een open besturendag over:

'toekomstige ondernemingsvormen'
voor de praktijk en
voor de vleeskeuring'

Deze bijeenkomst vindt plaats van 9.30 tot 16.30 uur in Boerderij Mereveld te Utrecht.

Naast de besturen van groepen en regio's zijn ook de leden en studenten van harte welkom. Aanmelding kan tot 29 april a.s. via de website met behulp van de link 'Inschrijven voor de Besturendag'. Deze vindt u onder [Agenda]; [13 mei]; [KNMvD Besturendag 2004]. Ook kunt u de antwoordstrook uit het TvD van 15 maart jl. (pagina 207) invullen en opsturen.

Sprekers tijdens de Open besturendag 2004 zijn:
- Jason K. Aldiss, *managing director Eville & Jones*: 'ondernemingsvormen voor dierenartsen in RVV-verband (Practitioners)'
- J.G. Klein Nulent, *directeur Mediveen Groep/OPG Groep*: 'van distributie naar retail in de pharmasector'
- Ross Tiffin, directeur Tartan Health Care Strategy en tevens oprichter Hill's Pet Nutrition in de UK: 'ondernemingsvormen voor praktijken (franchise formule)'

De dag wordt afgesloten door een plenair debat met de inleiders onder voorzitterschap van L.J. den Otter, vice-voorzitter KNMvD.

In het kader van de erkenningsregeling zijn voor deze besturendag inmiddels scholingspunten bij het VKO aangevraagd.

Otitis genezen én voorkomen. Daar hebt u een doelgericht duo voor.

NIEUW!
Surolan is nu ook geregistreerd voor de bestrijding van otitis veroorzaakt door Oormijt bij honden en katten

Met uw deskundige advies én de juiste middelen, kan otitis goed genezen en vaak zelfs voorkomen worden. Surolan is de oplossing die zowel antibacterieel als antimycotisch, jeukwerend als analgetisch werkt tegen otitis en huidinfecties.
Otoclean werkt aanvullend en preventief. Deze unieke alcoholvrije oorreiniger in hygiënische monodosissen, reinigt de oren zacht maar grondig. Een wekelijkse reiniging met Otoclean vermindert het risico op otitis aanzienlijk.
Genezen met Surolan en preventief reinigen met Otoclean: met zo'n doelgericht duo worden honden en katten optimaal beschermd!

Otoclean®
voorkomt

Oorreinigingsmiddel voor honden en katten. Otologische oplossing. 16 flesjes monodosis van 5 ml.
Samenstelling: Salicylzuur (2,32 mg), propyleenglycol, polyglycol, ethoxydiglycol, gezuiverd water, glycerine, melkzuur, cocamis sativus, cetrarie islandica, mimosa tenuiflora, oliezuur.
Eigenschappen: OTOCLEAN® bevat keratolytische, oorsmeer oplossende, verzachtende, hygiënische en hydraterende bestanddelen die het product buitengewoon geschikt maken voor de hygiëne en verzorging van de uitwendige gehoorgang van hond en kat, doordat het de gehoorgang vrijhoudt van vuil-, oorsmeer- of secreetophopingen.
Dosering: Gebruik OTOCLEAN® in beide gehoorgangen van de hond resp. kat. Breng voldoende aan, afhankelijk van de grootte van het dier: - Bij grote dieren moet voor elk oor een flesje (5 ml) worden gebruikt. - Bij middelgrote of kleine dieren kan de inhoud van een flesje over beide oren worden verdeeld.
Voorzorgsmaatregelen: Uitsluitend voor uitwendig gebruik, vermijd contact met de ogen. Bewaren beneden 30°C. Lees vóór gebruik eerst de bijsluiter.

Surolan®
geneest

Samenstelling: miconazolnitraat, prednisolonacetaat, palmyoine B-sulfaat
Diersoorten: hond en kat
Indicaties: * bacteriële otitis en dermatitis veroorzaakt door *Staphylococcus spp., Streptococcus spp., Pseudomonas spp., Escherio coli* * mycotische otitis en dermatitis veroorzaakt door *Microsporum spp., Trichophyton spp., Candida spp., Malassezia pachydermatis (Pityrosporum pachydermatis)*
Dosering en wijze van toediening:
Oren: na het reinigen van de gehoorgang, tweemaal per dag, enkele druppels Surolan in het oor aanbrengen. Om een goede verdeling van het preparaat te verkrijgen, dienen oor en gehoorgang goed gemasseerd te worden.
Huid: tweemaal per dag worden enkele druppels Surolan op de letsels aangebracht en goed ingewreven. De behandeling moet zonder onderbreking gedurende enkele dagen na het verdwijnen van de symptomen voortgezet worden. In sommige gevallen kan een behandeling van 2 à 3 weken noodzakelijk zijn. Voor een nog langere behandeling raadpleeg uw dierenarts.
Registratienummer en status: REG NL 3153; UDA

Verdere informatie is verkrijgbaar bij:
Janssen Animal Health • Een divisie van Janssen-Cilag B.V.
Dr. Paul Janssenweg 150 • Postbus 90240 • 5000 LT Tilburg

JANSSEN ANIMAL HEALTH

U zoekt een waarnemer of personeel?

FlexVet beschikt over een uitgebreid bestand van veterinair en paraveterinair personeel voor zowel gezelschapsdieren als landbouwhuisdieren.

NIEUW **Zoek uw eigen kandidaat en bekijk cv's direct online! Ga naar www.flexvet.nl en vraag uw inlogcode aan!**

Wij detacheren, zenden uit en verzorgen werving- en selectieopdrachten. Ook voor payroll-constructies kunt u bij ons terecht. Daarnaast verzorgen wij interim- of praktijkmanagement opdrachten.

Meer informatie?
Bezoek dan onze website op www.flexvet.nl of bel (053) 572 55 48. Mailen kan ook: info@flexvet.nl.

FlexVet B.V., Tolstraat 12
Postbus 170, 7480 AD Haaksbergen

FlexVet

Detachering en uitzending van dierenartsen en paraveterinair medewerkers

DAP Purmerend biedt ruimte voor een gezelschapsdieren dierenarts (m/v), met affiniteit voor paarden.

In snel groeiend Purmerend staat een goed geoutilleerde nieuwe kliniek met een zeer gevarieerd patiëntenaanbod (eerste- en tweedelijns), twee gezelschapsdierendependances en een paardendependance. Ons enthousiaste team bestaat uit vijftien personen, waarvan zeven dierenartsen.
Wegens het uittreden van één van onze collegae, kunnen wij een fulltime baan bieden.

Wij vragen: teamgeest, flexibiliteit, goede contactuele eigenschappen en inzet. Verder, bereidheid in de regio te komen wonen, bereidheid in de diersoortgerichte diensten te participeren en bereidheid tot nascholing.

Wij bieden een gecertificeerde praktijk, goed overleg, goede salariëring en secundaire arbeidsvoorwaarden en bij gebleken geschiktheid en voldoende ambitie, goede toekomstperspectieven.

Brieven richten binnen veertien dagen aan DAP Purmerend, Purmersteenweg 13c, 1441 DK Purmerend. Of via *www.dierenartsenpraktijkpurmerend.nl*

Loopbaanbemiddeling is een onafhankelijke organisatie. Een professionele personeelsmanager die alle personele aspecten voor organisaties en hun medewerkers verzorgt.

U bent primair Dierenarts en geen Personeelsmanager!

Terwijl u zelf de aandacht bij het werk kunt houden zorgen wij o.a. voor:

- een snelle werving van medewerkers voor uw praktijk
- vervanging bij ziekte en verlof
- de verloning van uw medewerkers
- het werkgeverschap (pay-rolling)
- ziektebegeleiding en casemanagement
- outplacement.

Bel nu voor informatie met Jan Vlaar, 06 - 53 33 24 59 (dagelijks tot 20.00 uur) indien u een praktijk hebt in Noord-Holland, Zuid-Holland of Utrecht. Hebt u een praktijk in een van de andere provincies bel dan naar Henk Verbeek, 06 - 20 40 21 48 (dagelijks tot 20.00 uur).

LOOPBAAN® Bemiddeling

info@loopbaanbemiddeling.nl
www.loopbaanbemiddeling.nl

VERGUNNING ARBEIDSBEMIDDELING CBA/A 99.0295

DE PERSONEELSDIENST VOOR DE DIERENARTSPRAKTIJK

De kat haar vlooien onder controle...
...en u regelmatig de kat op controle.

PROGRAM Injectie is een unieke vorm van vlooienbestrijding voor katten die uitsluitend bij dierenartsen te verkrijgen is. Eén injectie heeft een werkzaamheid van maar liefst zes maanden. Dankzij de veilige werkzame stof lufenuron kunt u kitteneigenaren de injectie vanaf de eerste vaccinatie adviseren. Want vlooienproblemen voorkomen is altijd beter dan bestrijden op het moment

dat er vlooien zijn. Slechts twee injecties per jaar bieden een kat continu bescherming tegen vlooien. U kunt de PROGRAM Injectie uitstekend combineren met andere vaccinaties. Bovendien komt de kat na zes maanden weer terug voor een nieuwe injectie, waardoor regelmatige 'check ups' mogelijk zijn. PROGRAM Injectie is dus goed voor de katten én voor uw praktijk!

PROGRAM®

Maakt vlooien het leven onmogelijk.

PROGRAM® 40 mg (lufenuron), Reg. NL 9489- UDA/PROGRAM 80 mg (lufenuron), Reg. NL 9498- UDA. **Indicatie:** suspensie voor injectie voor het bestrijden van vlooien. **Doeldier:** kat. **Dosering:** 10 mg lufenuron per kg lichaamsgewicht bij subcutane toediening. **Contra-indicaties:** niet bij honden gebruiken. Het excipiënts Polyvinylpyrrolidone (Povidon) is een substantie die bij honden een krachtige vrijgave van histamine veroorzaakt. Dientengevolge kan een ernstige reactie optreden bij honden; deze reactie wordt niet bij katten waargenomen. **Bijwerkingen:** het product wordt door alle katten zeer goed verdragen maar kan pijn bij injectie veroorzaken. Het kan een voorbijgaande milde en niet pijnlijke reactie op de plaats van injectie vertonen. Een enkele keer kan er lethargie (sloomheid) optreden gedurende een paar uren na injectie. Dit verschijnsel verdwijnt echter spoedig. ® Geregistreerd handelsmerk van Novartis Ltd., Bazel, Zwitserland. Verdere informatie zie bijsluiter of beschikbaar bij Novartis Consumer Health B.V., Animal Health Sector, Korte Hei 1-3, 4714 RD Sprundel.

www.novartis.com NOVARTIS

//»: Wetenschap is nooit af_

**In de collegezalen, laboratoria, werkkamers en restaurants van de Universiteit Utrecht wordt over tal van vraagstukken nagedacht en gediscussieerd. Dat leidt vaak tot nieuwe gezichtspunten.
Die opnieuw bediscussieerd, getoetst en doorgegeven worden.
Want onderzoek hoort bij onderwijs. En andersom. Het zijn de twee pijlers waarop onze universiteit rust.
De Universiteit Utrecht is een universiteit met veel verschillende disciplines. Op tal van terreinen werken deze nauw met elkaar samen. Juist op het grensvlak van de verschillende vakgebieden zijn de ontwikkelingen uiterst interessant. Bij de Universiteit Utrecht is wetenschap nooit af.
Laat staan je eigen ontwikkeling.**

De Universiteit Utrecht is op korte termijn op zoek naar medewerkers, die zich herkennen in deze open, gedreven en multidisciplinaire cultuur. In concreto gaat het om:

» ROULANTEN

De hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren is onderdeel van de faculteit der Diergeneeskunde en omvat een opleidingsinstituut, een researchinstituut en een academisch dierenziekenhuis. Jaarlijks vinden er circa 15.000 poliklinische consulten plaats en worden er ruim 3.500 operaties verricht. Wij zijn per 1 september op zoek naar 6 roulanten die in grote mate zelfstandig bijdragen aan de patiëntenzorg en in bescheiden mate aan het onderwijs en het onderzoek van de hoofdafdeling. Wij zoeken dierenartsen die zijn afgestudeerd in de differentiatierichting Geneeskunde van Gezelschapsdieren en bij voorkeur enige onderwijs- en praktijkervaring hebben. De omvang van de functie is 10/10. Het brutomaandsalaris bedraagt maximaal € 2.179,–.

Zie www.uu.nl/vacatures voor de uitgebreide vacaturetekst.
Meer informatie bij prof. dr. L.J. Hellebrekers, (030) 253 45 43.

» SPECIALIST IN OPLEIDING

De hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren van de faculteit der Diergeneeskunde omvat een opleidingsinstituut, een researchinstituut en een academisch dierenziekenhuis. Jaarlijks vinden er circa 15.000 poliklinische consulten plaats en worden er ruim 3.500 operaties verricht. Wij zijn per 1 september op zoek naar vier (tweedefase)specialisten in opleiding voor de specialisatierichtingen Chirurgie, Dermatologie, Diagnostische Beeldvorming en Interne Geneeskunde. U draagt in grote mate zelfstandig bij aan de patiëntenzorg, het onderwijs en het onderzoek. Wij zoeken dierenartsen die minimaal een jaar een internship hebben gevolgd of minstens twee jaar in een huisdierenpraktijk hebben gewerkt onder supervisie van een erkend specialist. De omvang van de functie is 10/10. Het brutomaandsalaris bedraagt maximaal € 2.283,–.

Zie www.uu.nl/vacatures voor de uitgebreide vacaturetekst.
Meer informatie: prof. dr. F.J. van Sluijs, Chirurgie, (030) 253 1591, dr. A. Willemse, Dermatologie, (030) 253 16 81, dr. G. Voorhout, Diagnostische Beeldvorming, (030) 253 12 51, prof. dr. J. Rothuizen, Interne Geneeskunde, (030) 253 16 92.

Geen acquisitie naar aanleiding van deze advertentie.

DE UNIVERSITEIT UTRECHT ZOEKT:

// Roulanten.....

// Specialist in opleiding.....

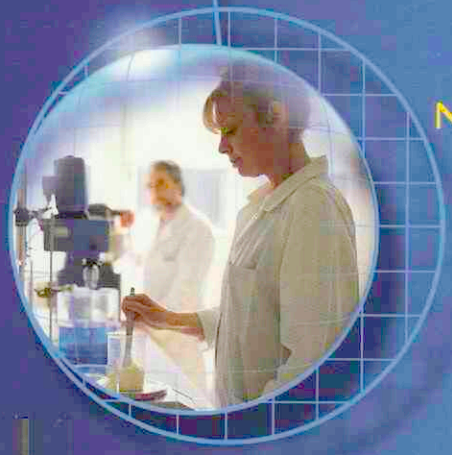
BEL VOOR EEN KOPIE VAN DE VOLLEDIGE VACATURETEKSTEN HET LOOPBAANCENTRUM (030) 253 33 00.

OF KIJK OP:
WWW.UU.NL/VACATURES

Universiteit Utrecht

Virbac
ANIMAL HEALTH

Bezoek ons op de Voorjaarsdagen voor extra informatie en onze beursaanbieding!



NIEUW VOOR HOND EN KAT
VIRBAC VET·COMPLEX

Superieure voeding ontwikkeld met farmaceutische kennis en kunde

VIRBAC
VET·COMPLEX® HOND&KAT

De smaakvolle som van kennis en kunde

VIRBAC VET·COMPLEX:

- Wetenschappelijk ontwikkelde lijn van functionele en preventieve voedingen voor hond en kat;
- Bereid met een uniek productieproces voor het behoud van voedingswaarde en smakelijkheid;
- Compacte en complete range van producten;
- Verkrijgbaar bij de dierenarts;
- Klantvriendelijke service & levering.

Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. E-mail: info@virbac.nl **www.virbac.nl**

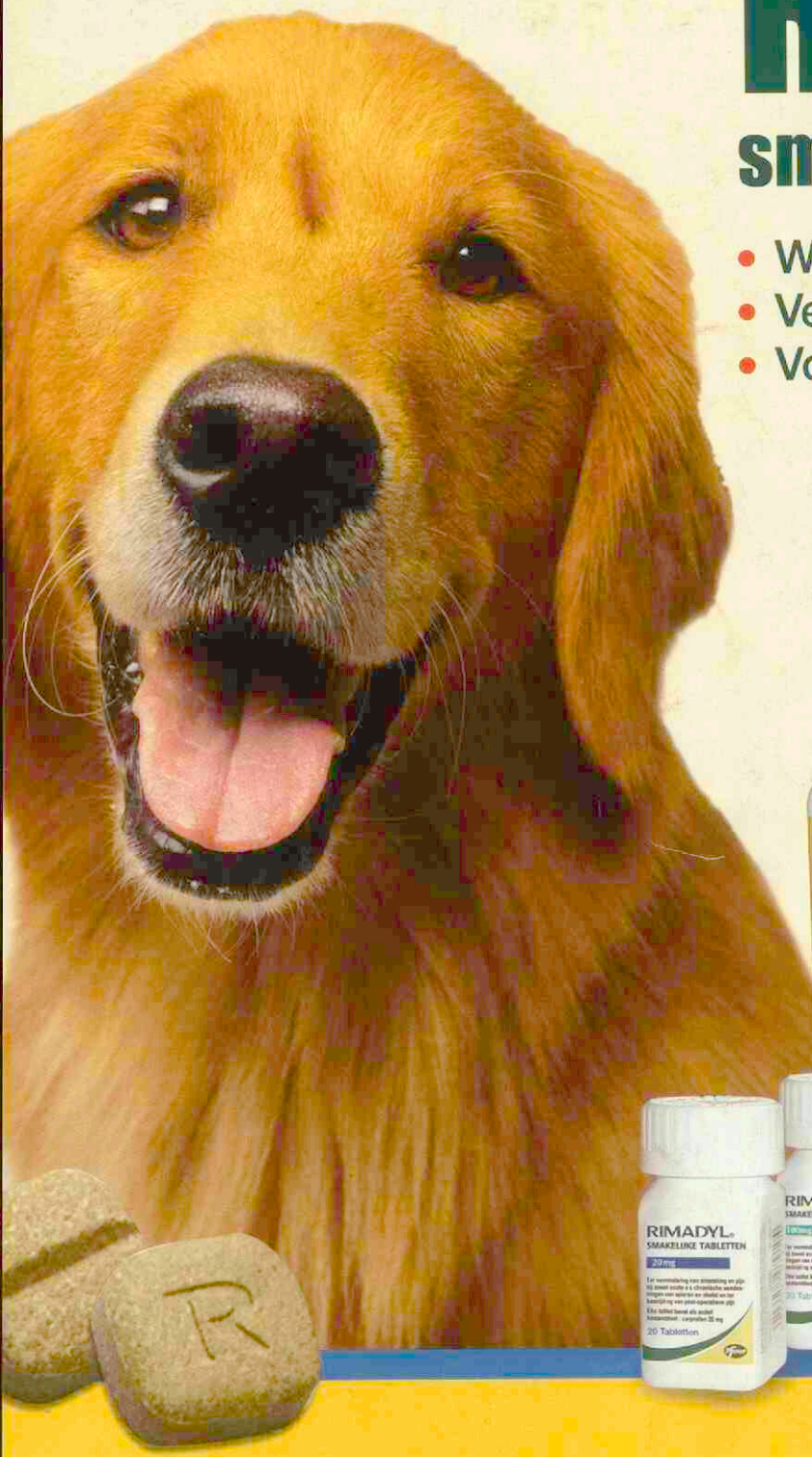
Primeur!

Smaakvol nieuws over pijnverlichting

Rimadyl®

smakelijke tabletten

- Werkt snel, is effectief en veilig
- Vermindert ontsteking en pijn
- Voor extra therapietrouw



RIMADYL® carprofen

Rimadyl® smakelijke tabletten • werkzame stof: carprofen: REG NL 10021, 10022 en 10023 • diergeneesmiddel • doeldier: hond • indicaties: ter vermindering van ontsteking en pijn bij zowel acute als chronische aandoeningen aan spieren en skelet en ter bestrijding van post-operatieve pijn • dosering: 4 mg/kg,dag verdeeld over twee doses. Om de pijnstillende en anti-inflammatoire behandeling postoperatief uit te breiden, kan de parenterale therapie met Rimadyl® na 24 uur gevolgd worden door Rimadyl® smakelijke tabletten in een enkele dosering van 4 mg/kg/dag gedurende 5 dagen • toedieningsweg: oraal • toedieningsvorm: smakelijke tabletten van 20, 50 en 100 mg • contraindicaties: niet gebruiken bij drachtige dieren • contraindicaties: niet gebruiken bij hart-, lever- of nieraandoeningen, bij GI ulceratie of -bloedingen, bloedafwijkingen of bij overgevoeligheid voor het product • Pfizer Animal Health, Postbus 37, 2900 AA Capelle a/d IJssel. Telefoon: 010 - 406 46 00

Pfizer Animal Health
Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2004 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel
® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Deel 129 • Aflevering 9 • 1 mei 2004

Universiteit Utrecht
Bibliotheek Diergeneeskunde
07 MEI 2004

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

WEEK VAN HET HUISDIER 2004

Hernia inguinalis/scrotalis bij veulens. Een literatuuroverzicht en bespreking van een bijzondere casus

Kan de homeopathie de toets der wetenschap doorstaan?

Raaigraskramp bij jongvee op een melkveebedrijf

Tulathromycine, een nieuw antibioticum voor landbouwhuisdieren

Autochtone babesiose bij de hond in Nederland?

Europees dierenpaspoort vervangt in juli 2004 Nederlandse versie

Eerste nascholingscertificaat gezelschapsdieren uitgereikt

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

NIEUW

Flubenol® Speciaal Kat

ontwormt poeslief!

Flubenol Speciaal
de lekkere manier om te ontwormen

Spoelwormen zijn schadelijk voor de kat, hond, en gezin. Zeker bij kinderen (die handjes wassen wel eens vergeten) kunnen ze allergieën en astmatische klachten verergeren. Huisdieren regelmatig preventief ontwormen met een effectief product is écht noodzakelijk. **Flubenol Speciaal** tabletten zijn uitermate doeltreffend, maar bovendien zo lekker dat het de routinematige ontworming voor de kat of hond tot een echt feest maakt

Bijsluiterinformatie: Flubenol Speciaal Kat - REG NL 9998 -Vrij **Samenstelling:** Flubendazol 88 mg/tablet; **Doeldier:** kat; **Indicatie:** bestrijding van infecties met spoel- en haakwormen; **Dosering:** 22 mg/kg LG (= 1 tablet per 4 kg LG) gedurende 2 dagen. Voor spoel- en haakwormen.

Lees voor gebruik eerst de bijsluiter

JANSSEN ANIMAL HEALTH
Postbus 90240, 5000 LT Tiburg

© Janssen Animal Health 2004

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Inhoud

Deel 129
Aflevering 9
1 mei 2004

Foto's cover: foto 3 uit artikel 'Hernia inguinalis/scrotalis bij veulens' van M.A. van der Velden en M.R. van der Harst en de foto van de uitreiking van het eerste nascholingscertificaat gezelschapsdieren.

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 285

Overzichtsartikelen
Hernia inguinalis/scrotalis bij veulens. Een literatuuroverzicht en bespreking van een bijzondere casus; *M.A. van der Velden en M.R. van der Harst* 286

Veterinair tuchtrecht
K-nijpend; *I Boissevain* 294

Opinie
Kan de homeopathie de toets der wetenschap doorstaan?; *F.J. van Sluijs* 295

Uit en voor de praktijk
Raaigraskramp bij jongvee op een melkveebedrijf; *M. Holzhauer en A.C.C. Westerhout* 298

Berichten en verslagen
Companion Animal Parasite Council (CAPC), USA; *P.A.M. Overgaauw* 301
Hill's European symposium on feline metabolic and endocrine diseases; *J. Gajentaan* 302
Symposium 'Healthy animals, healthy people'; *M. Leeflang* 303
Activiteiten tijdens de Week van het Huisdier 305
Tulathromycine, een nieuw antibioticum voor landbouwhuisdieren; *M. Morselt* 306
Foto's bij Samenwerkende Diergeneeskundige Kankercentra 307
Tweejaarverslag BBD over 2001 en 2002; *A. Kamphuis* 308
Jonge één- en tweepersoons huishoudens kiezen vaker een kat, bij gezinnen met kinderen is de hond populair 309
Autochtone babesiose bij de hond in Nederland?; *D.J. Houwers, E. Teske en F. Jongejan* 310
Onderzoek naar de genetische basis van agressief gedrag: golden retrievers gezocht 310
Beoordeling uitvoering PBB door erkende herkauwerdierenarts in april 2004 van start 311
QuickScan leidt tot effectieve BVD-aanpak 311
Jaarlijkse bijdrages erkenningen 311

Ingezonden
Homeopathisch handelen op grond van kritisch onderzoek; *L. Smit* 312
Nog meer 'hommelopatische' redeneringen; *J.T. Lumeij* 313
Zorg CVMP betreffende fibrosarcoma te weinig onderbouwd; *L. Hornix* 314
Incidentie 'herkende en erkende casus'; *T. Kamphuis* 314

VITAMINTHE®: MAKKELIJK EN SNEL ONTWORMEN

De voordelen van Vitaminthe

- Werkt tegen spoel-, zweep-, haak- én lintwormen
- Handige, makkelijk in te stellen doseerspuit
- Al effectief bij eenmalige behandeling
- Verkrijgbaar in: 5 ml (speciaal voor pups en kittens), 10 ml en 25 ml
- Speciale consumentenfolders over het ontwormen van pups en kittens én volwassen honden en katten beschikbaar

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Productinformatie: Vitaminthe REG NL 2896. Per ml orale pasta: niclosamine 240 mg, oxibendazole 30 mg. Doeldieren: hond en kat. Kanalisatie: Vrij. Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. www.virbac.nl en info@virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. A.Th. van 't Klooster (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Mw. dr. A.J. Venker-van Haagen (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

Beëindiging lidmaatschap KNMvD en Groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient per 1 oktober van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. W.G. van den Ekker, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris
Drs. H. Geertsen, algemeen directeur

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

Congressen en cursussen 314

PAOD 315

KNMvD

Maatschappijnieuws
Europees dierenpaspoort vervangt in juli 2004 Nederlandse versie; *J. van Herten* 316
Eerste nascholingscertificaat gezelschapsdieren uitgereikt 318
Bureau KNMvD gesloten op 14 en 21 mei 321

GGG-pagina
De publieksfolders... 319

Personalia 320

Jubilea 321

Doorlopende agenda 321

Deadline 324

Contents

Review papers
Inguinal herniation in foals, literature review and a case report; *M.A. van der Velden, and M.R. van der Harst* 286

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

Vertrouwen

Begin mei staat in het teken van herdenking en bevrijding. Naast de ontluikende natuur, die zich in dit jaargetijde van haar mooiste kant laat zien, gaat de aandacht uit naar het begrip vrijheid. De laatste tijd blijkt helaas maar al te vaak hoe betrekkelijk en broos deze vrijheid is. De angst voor terroristische aanslagen en het toenemende geweld in de samenleving overheersen het nationale en internationale nieuws. Angst lijkt het vaak te winnen van vertrouwen.

Vertrouwen is een begrip waar je als mens maar zeker als dierenarts dagelijks mee wordt geconfronteerd. Als arts heb je een vertrouwensrelatie met patiënten en cliënten. Het is zaak om daar uiterst zorgvuldig mee om te gaan, zoals ook uit de inhoud van dit Tijdschrift weer blijkt. Het behoud van het in ons gestelde vertrouwen is nauw gelieerd aan het leveren van kwaliteit. De eigen verantwoordelijkheid van de dierenarts voor de ontwikkeling van zijn kennis en kunde staat daarbij voorop. Inzet van controle- en certificeringssystemen blijft een hulpmiddel om kwaliteit te bewaken, maar kan nooit een doel op zich worden.

Natuurlijk is transparant werken noodzakelijk. Elke afnemer heeft tenslotte het recht om te weten hoe een dienst of product tot stand komt en wordt geleverd. Sinds twee weken dienen fabrikanten binnen de EU, op de etiketten van hun voedingsmiddelen aan te geven of er bij de productie ook genetisch gemodificeerde grondstoffen zijn gebruikt. Ook lijkt binnen de EU geen behoefte aan genetisch geknutselde dieren, hoewel een importverbod op bijvoorbeeld de in de media beschreven fluorescerende visjes, momenteel helaas niet bestaat. Dat de Europese consument kennelijk afwijkt van de Amerikaanse is realiteit.
Toch zullen we er voor moeten zorgen niet achterop te raken. Het initiatief van Nederlandse wetenschappers, om met een bundeling van krachten vanuit Wageningen, Holland Genetics en de NZO, meer inzicht te krijgen in de genetische achtergrond van melk, moet worden toegejuicht. Nederland participeert niet in het Bovine Sequencing Project, maar kan op deze wijze mogelijk als zuivelland wel met vertrouwen naar de toekomst kijken. De productie van hoogwaardige voedingsmiddelen met toegevoegde waarde kon wel eens van levensbelang zijn voor de agrarische sector in ons land.

In deze aflevering van het Tijdschrift komt de diversiteit binnen onze beroepsgroep prima tot uiting. Naast een wetenschappelijke bijdrage over de Hernia inguinalis bij veulens, en een eveneens praktijkgericht artikel over Raaigraskramp bij jongvee, geeft prof. dr. F.J. van Sluijs een heldere opinie over homeopathie en wetenschap. Ook onder Berichten & Verslagen staan interessante bijdrages, zoals de waarschuwing voor Babesiose bij honden in Nederland (zonder buitenland anamnese).
Al met al heb ik het volste vertrouwen dat dit Tijdschrift de lezer weer genoeg stof tot nadenken geeft.

J.T. Siebinga

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Hernia inguinalis/scrotalis bij veulens. Een literatuuroverzicht en bespreking van een bijzondere casus

M.A. van der Velden[1,*] en M.R. van der Harst[1]

Overzichtsartikel

Samenvatting

Aan de hand van een literatuuroverzicht wordt een beschrijving gegeven van het voorkomen, de verschijnselen en de behandelingsmogelijkheden van de verschillende vormen van hernia inguinalis/scrotalis bij veulens. Daarna wordt als bijzondere casus een zes weken oud merrieveulen met een reponibele hernia inguinalis beschreven.

Summary

Inguinal herniaton in foals, literature review and a case report

A literature review is given concerning the occurrence, clinical signs and possible treatment of the different types of inguinal herniation in foals. A six-week old filly with a reducible inguinal hernia is described in detail.

Inleiding

De hernia inguinalis/scrotalis is een regelmatig voorkomende hernia, zowel bij hengstveulens als ook bij volwassen hengsten. Bij de veulens is de hernia scrotalis aangeboren en de breukinhoud vrijwel altijd reponibel (5, 9). Bij de verkregen hernia inguinalis van de volwassen hengst daarentegen treedt bijna altijd incarceratie van de breukinhoud op (5, 17). Zowel bij de reponibele hernia scrotalis van het veulen als ook bij de ingeklemde hernia inguinalis van de volwassen hengst is de inwendige breukzak i.e. de tunica vaginalis intact. Met name bij pasgeboren hengstveulens kan echter ook een hernia in de lies aangetroffen worden waarvan de inwendige breukzak gescheurd is (4, 13, 18).
In dit artikel wordt eerst een literatuuroverzicht gegeven met betrekking tot de verschillende vormen van lies-/zakbreuken bij veulens. Daarna wordt als case report een zes weken oud merrieveulen met een hernia inguinalis beschreven.

Literatuuroverzicht

Na de navelbreuk is de liesbreuk de meest voorkomende uitwendige hernia bij veulens en volwassen paarden (3, 4, 5, 9, 11, 17, 20). Het voorkomen ervan wordt steeds gekoppeld aan mannelijke dieren: hengstveulens en volwassen hengsten. Bij gecastreerde dieren immers is de processus vaginalis geobliteerd, bij vrouwelijke dieren geheel afwezig (3, 7). Toch zijn er wel gevallen bekend van hernia inguinalis bij ruinen (1, 2, 19). Ook is het voorkomen van een hernia inguinalis bij een merrie beschreven (14).

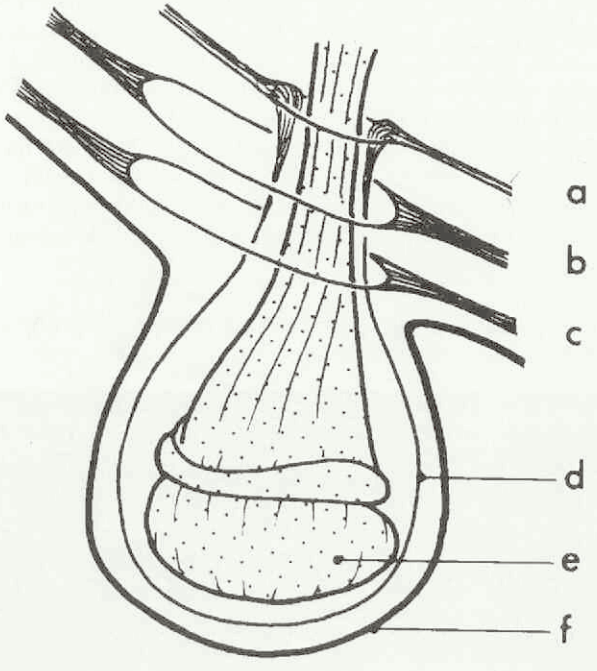
Wanneer darmen vanuit de buikholte via de vaginale ring het cavum vaginale binnendringen, is er sprake van een hernia inguinalis of liesbreuk (4, 5). Meestal wordt deze benaming gebruikt zolang de breukinhoud niet verder komt dan het lieskanaal en de scrotumhals. Wanneer de breukinhoud verder zakt en wel tot op de bodem van het scrotum, spreekt men doorgaans van een hernia scrotalis of zakbreuk (4, 5). Het verschil tussen de hernia inguinalis en scrotalis is dus slechts gradueel. Bij beide is de uitwendige breukzak de huid van de lies dan wel het scrotum, de inwendige breukzak de tunica vaginalis en de breukpoort de anulus vaginalis (vaginale ring). De breukinhoud bestaat vrijwel altijd uit dunne darm (3, 5, 20).

Hernia scrotalis

Een hernia scrotalis wordt vooral gezien bij pasgeboren hengstveulens (3, 4, 5, 11, 20). Dit hangt samen met het feit dat bij het hengstveulen de testikels in het kader van de descensus testiculorum tussen de 270e en 300e dag van de dracht de vaginale ring passeren. Bij de geboorte liggen ze nog in het lieskanaal of al net daarbuiten. Bij het pasgeboren veulen is het extra-abdominale deel van het gubernaculum nog sterk verdikt, waardoor de vaginale ring en het lieskanaal nog erg wijd zijn (11, 21). Wanneer in de eerste levensdagen het maagdarmkanaal zich gevuld heeft, kunnen dunne-darmlissen de vaginale ring en het lieskanaal passeren, hetgeen uiteindelijk resulteert in een hernia scrotalis (Figuur 1 en 2). Deze 'aangeboren' zakbreuk treedt meestal éénzijdig op, en dan vaker aan de linker- dan aan de rechterkant, maar het wordt ook wel beiderzijds gezien (5, 11).
De breukinhoud is bijna altijd reponibel. Na manuele repositie zakt de breukinhoud in de regel weer snel terug in het scrotum (5, 11). Omdat er geen passagebelemmeringen optreden, zijn de veulens niet algemeen ziek; ze drinken normaal, zijn levendig en attent. Soms tonen ze wel eens wat koliekverschijnselen. Deze worden veroorzaakt door tractie aan het mesenterium van de in het scrotum gezakte darmdelen. Vaak lost het veulen dit zelf op door enige tijd op de rug te gaan liggen, zodat de darmen wat terugzakken in de buikholte en de tractie aan het scheil weer minder wordt (5).
In de eerste levensmaanden wordt het lieskanaal aanzienlijk nauwer. Daardoor trekt de hernia scrotalis in de eerste drie tot zes levensmaanden bij 85-90 procent van de gevallen vanzelf weg, ook wanneer de betreffende scrotumhelft aanvankelijk fors in omvang was toegenomen (3, 5, 11, 20). Spontaan herstel zou bevorderd worden wanneer de eigenaar de breukinhoud regelmatig terugbrengt in de buikholte (5, 20). Deze herhaalde handeling heeft nog een ander voordeel, namelijk dat wanneer er onverhoopt toch afklemming van de darm optreedt, dit tijdig wordt onderkend, zodat het veulen snel voor chirurgische behandeling kan worden doorverwezen.
In principe worden de jonge veulens met een reponibele zak-

[1] Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Faculteit der Diergeneeskunde, Discipline Heelkunde, Universiteit Utrecht.
* Correspondentie: M.A. van der Velden, Universiteit Utrecht, Faculteit der Diergeneeskunde, Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard, Discipline Heelkunde, Yalelaan 12, 3584 CM Utrecht, Nederland.
Tel: 030-2531350, Fax: 030-2537970, E-mail: m.a.vandervelden@vet.uu.nl

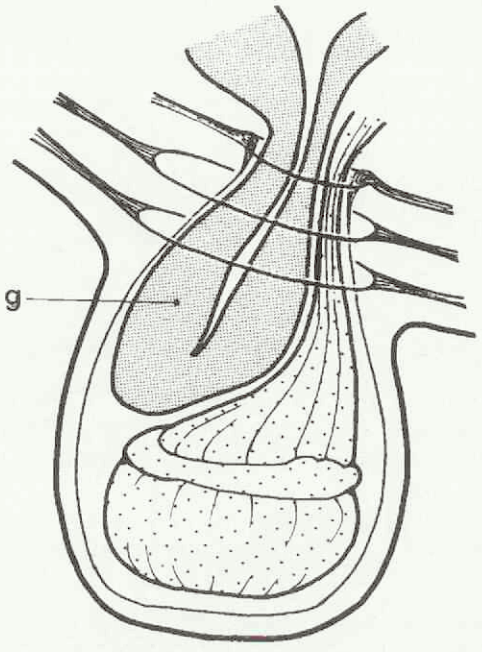
Figuur 1. Schematische weergave van het lieskanaal en scrotum bij de hengst. a) peritoneum en fascia transversalis met de vaginale ring; b) M. obliquus abdominis internus met de inwendige liesopening; c) M. obliquus abdominis externus met de uitwendige liesopening; d) tunica vaginalis; e) testikel; f) huid.



breuk vooralsnog dus niet geopereerd. Wanneer echter op een leeftijd van ruim zes maanden de hernia nog duidelijk aanwezig is en niet meer kleiner wordt, moet deze chirurgisch gecorrigeerd worden (5, 20).

De operatie, die verricht wordt aan het liggende dier onder algehele anesthesie, wordt op een vrijwel uniforme wijze uitgevoerd en heeft een gunstige prognose (5, 20).
Ter hoogte van de uitwendige liesopening worden achtereenvolgens gekliefd de huid, subcutis en fascia scrotalis. Vervolgens wordt stomp verder geprepareerd de diepte in. De daar verlopende grote bloedvaten (takken van de A. en V. pudenda externa) worden zoveel mogelijk gespaard. Wanneer de met tunica vaginalis omgeven zaadstreng bereikt is, wordt deze rondom losgemaakt. Door vervolgens daaraan voorzichtig te trekken, wordt de gehele tunica vaginalis met daarbinnen de zaadstreng met testikel en eventueel de gehernieerde darmen (dus de gehele inwendige breukzak met inhoud) losgetrokken uit het scrotum. Het ligamentum scroti, het restant van het extra-abdominale deel van het gubernaculum, moet meestal met de schaar of het scalpel gekliefd worden. Een daar soms aanwezige arterie moet apart geligeerd worden. Nadat de gehele inwendige breukzak naar buiten is gebracht, worden de daarin nog aanwezige darmen teruggemasseerd in de buikholte. Vervolgens wordt een bedekte castratie uitgevoerd, waarbij de zaadstreng met daaromheen de tunica vaginalis zo hoog mogelijk wordt geligeerd en gekliefd. De zaadstrengstomp wordt in het lieskanaal gebracht en daaroverheen wordt de uitwendige liesopening gesloten. Tenslotte wordt, eventueel na aanleggen van een drain, de operatiewond gesloten.
Het dier wordt dus in ieder geval éénzijdig, dat wil zeggen aan de kant van de hernia, gecastreerd. Omdat de omvang van het lieskanaal mede genetisch bepaald wordt, is het ongewenst om dieren die op jonge leeftijd een zakbreuk hebben

Figuur 2. Hernia inguinalis scrotalis. De tunica vaginalis is intact. g) darmlis.

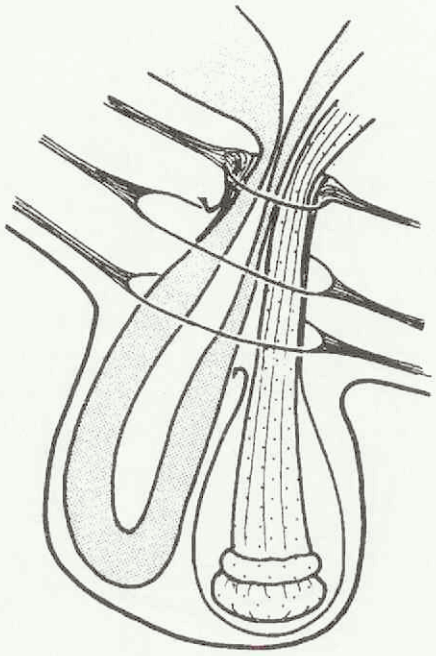


gehad voor de fokkerij te gaan gebruiken (3). Daarom wordt direct in aansluiting op de herniorrhaphie vaak ook de andere testikel verwijderd. Wanneer een hengst ter castratie wordt aangeboden en bekend is dat het dier als veulen een hernia scrotalis heeft gehad die spontaan is weggetrokken, moet de castratie beslist niet onbedekt gebeuren wegens een verhoogd risico op een postoperatieve darmprolaps (3).

In meer recente literatuur is beschreven dat veulens met een reponibele hernia scrotalis al op veel jongere leeftijd behandeld kunnen worden door middel van een 'testikel-sparende' laparoscopische ingreep (7). Nadat de darmen manueel zijn teruggebracht in de buikholte wordt via laparoscopie de vaginale ring door het aanbrengen van een aantal nietjes zodanig verkleind, dat de zaadstreng nog wel ongehinderd kan passeren maar er geen darmen meer kunnen intreden. In onderhavige gevallen wordt de ingreep beiderzijds verricht. Aan de eigenaars wordt geadviseerd om deze dieren later niet voor de fokkerij te gebruiken en ze op een gegeven moment dus toch te laten castreren.

Ruptured inguinal hernia
Bij pasgeboren hengstveulens is in de liesstreek soms een hernia aanwezig waarbij de breukinhoud niet in het cavum vaginale ligt en dus ook niet omgeven is door een inwendige breukzak i.e. de tunica vaginalis (3, 4, 5, 6, 13, 18). De breukinhoud, die vrijwel altijd bestaat uit meerdere jejunumlissen, ligt subcutaan en dus direct onder de huid (Figuur 3). Er is een veulen beschreven waarbij de breukinhoud bestond uit een deel van het colon ascendens (7).
Deze hernia ontstaat hoogstwaarschijnlijk al tijdens de geboorte (18). Op het moment dat het veulen het geboortekanaal passeert, wordt door de druk die op dat moment op het buikje van het veulen wordt uitgeoefend, een dunne-darmlis door de wijde vaginale ring in het cavum vaginale in het lieskanaal geperst. Door de plotselinge drukstijging en de nog beperkte ruimte in de nog weinig ontwikkelde processus vaginalis scheurt de tunica vaginalis kapot. De dunne-darmlis-

Figuur 3. Ruptured inguinal hernia. Er is een scheur aanwezig in de tunica vaginalis in het lieskanaal.



sen verlaten het cavum vaginale en breiden zich steeds verder uit onder de huid in de liesstreek. Daar ontstaat dan een steeds groter wordende zwelling in de vorm van 'een zak met darmen'. Men spreekt in dit geval van een ruptured inguinal hernia, een liesbreuk waarbij direct na het intreden van de darm de inwendige breukzak gescheurd is (4, 5, 18).

De hernia is vaak al zichtbaar op de eerste levensdag (7, 13, 18). De zwelling in de lies kan vrij snel groter worden (Foto 1). De zwelling lijkt niet pijnlijk te zijn. Soms is de peristaltiek van de subcutaan gelegen darmen zichtbaar als een wat golvende beweging van de bedekkende huid.

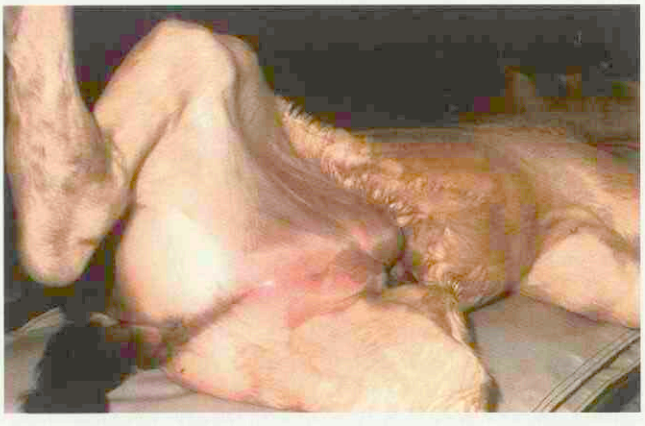


Foto 1. Twee dagen oud veulen met een ruptured inguinal hernia voor de operatie.

Door de subcutane uitbreiding van de darmen scheurt het losmazige onderhuidse bindweefsel over een steeds groter gebied kapot, waardoor de bloedvoorziening van de over de darmen liggende huid verstoord raakt. Deze huid wordt eerst koud en wat oedemateus, en in de daarop volgende dagen uiteindelijk volledig necrotisch. De in het kader van de diagnostiek belangrijkste bevinding is dat de breukinhoud niet is terug te brengen in de buik, ook niet wanneer het veulen met de achterbeentjes uit elkaar is neergelegd. Dit is niet het gevolg van afklemming van de darmen, maar van het feit dat de darmen niet door de ongeopende huid heen zijn terug te manipuleren naar het cavum vaginale en vervolgens via het lieskanaal naar de buikholte. Het veulen ontwikkelt geen ernstige ziekteverschijnselen. Het is wel te sloom en kan door tractie aan het mesenterium in meer of mindere mate koliekerig zijn (7, 13, 18).
Wanneer een ruptured inguinal hernia is geconstateerd, moet het veulen doorgestuurd en geopereerd worden. Uitstel van de operatie doet de kans op necrotisering van de huid toenemen, waardoor complicaties bij de genezing van de operatiewond kunnen ontstaan (18).

De operatie wordt uitgevoerd aan het liggende veulentje onder algehele anesthesie (6, 18).

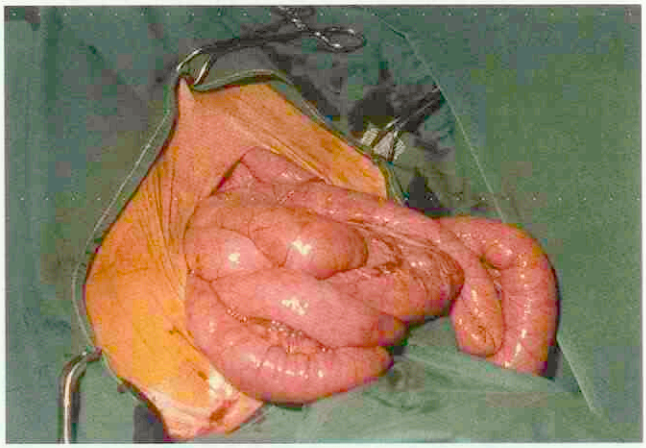


Foto 2. Twee dagen oud veulen met een ruptured inguinal hernia tijdens de operatie. Na klieven van de huid worden direct dunne-darmlissen zichtbaar.

De operatie begint met het voorzichtig klieven van de huid in de lies, waarna de direct daaronder gelegen darmen zichtbaar worden (Foto 2). Bij het lieskanaal wordt het testikeltje opgezocht en verwijderd na klieven van het bijbalbandje. Er wordt dus nu een onbedekte castratie gedaan. De randen van de scheur in de tunica vaginalis worden met vaatklemmen gefixeerd. Dan worden de darmen daardoorheen teruggebracht in het cavum vaginale en vervolgens via het lieskanaal gereponeerd tot in de buikholte. Vaak moet de scheur in de tunica vaginalis vergroot worden tot in de vaginale ring om de repositie mogelijk te maken. Na de repositie van de darmen wordt de tunica vaginalis rondom losgemaakt, geligeerd en geamputeerd. Over de stomp heen wordt de uitwendige liesopening gesloten. Tenslotte worden de subcutis en huid gehecht. In de subcutaan gelegen holte wordt een penrose-drain aangelegd (6, 18).
In een studie van veertien pasgeboren veulens, die geopereerd waren wegens een ruptured inguinal hernia, herstelden zeven veulens vlot zonder complicaties. De andere zeven stierven of werden geëuthanaseerd vanwege een recidief hernia (N=1), postoperatieve ileus (N=3), bronchopneumonie (N=3) (18).

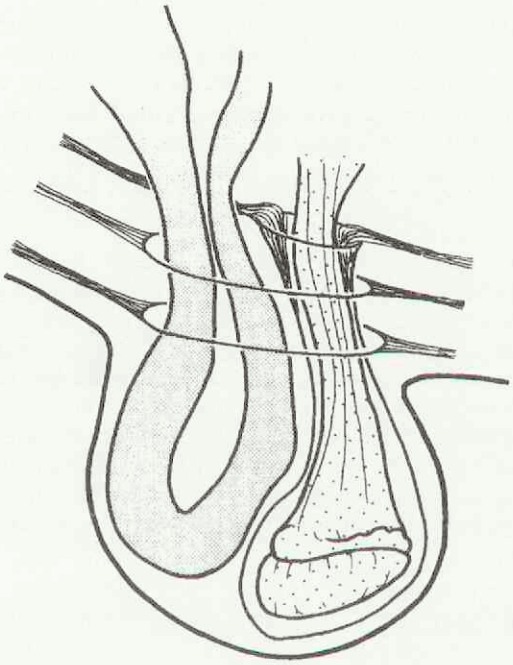
Ook in geval van een ruptured inguinal hernia is succesvolle behandeling via laparoscopie mogelijk (7). Als het testikeltje de vaginale ring al gepassseerd is, kan deze laatste zonder meer verkleind worden. Wanneer het testikeltje nog in de buikholte ligt, blijkt het mogelijk te zijn deze door de vaginale ring heen te manipuleren tot in het lieskanaal en daarna dan de vaginale ring te vernauwen.

Een ruptured inguinal hernia wordt dus het meest frequent gezien bij pasgeboren hengstveulens. Het voorkomen ervan is echter ook beschreven bij één tot vier maanden oude veulens (7, 11), bij volwassen hengsten (8, 15, 19) en zelfs bij een ruin (19). De in de literatuur vermelde Shetlandmerrie met een liesbreuk (14) had volgens de beschrijving een ruptured inguinal hernia.

Inguinal rupture

Bij een zogenaamde inguinal rupture is er een scheur ontstaan in de fascia transversalis en het peritoneum boven de inwendige liesopening maar naast de vaginale ring (4, 11, 18, 19). Een dunne-darmlis verlaat door deze scheur de buikholte, zakt door het lieskanaal heen naast de intacte tunica vaginalis en breidt zich vervolgens subcutaan uit in de liesstreek (Figuur 4).

Figuur 4. Inguinal rupture. Er bevindt zich een scheur in het peritoneum en de fascia transversalis naast de vaginale ring.



Deze hernia is het gevolg van uitwendig trauma, waarbij plotseling van buiten af druk wordt uitgeoefend op de buikwand in de lies. Dit kan op iedere leeftijd gebeuren en een inguinal rupture wordt dus gezien zowel bij veulens als bij volwassen dieren (11, 15, 19).
De uitwendig zichtbare zwelling manifesteert zich op dezelfde manier als die bij een ruptured inguinal hernia. Als gevolg van het trauma kunnen ook nog huidbeschadigingen aanwezig zijn. Vaak, en dan vooral bij volwassen hengsten, treden er nu wel passagebelemmeringen op in de gehernieerde darm, waardoor koliekverschijnselen ontstaan en de algemene toestand van het dier verslechtert (15, 19).

Een dier met een inguinal rupture wordt aangeboden als patiënt met een plotseling ontstane zwelling in de liesstreek, samengaand met meer of minder ernstige koliekverschijnselen en achteruitgang van de algemene toestand. Op grond van deze symptomen en verdere bevindingen wordt de waarschijnlijkheidsdiagnose hernia inguinalis incarcerata gesteld en besloten tot chirurgische behandeling. Tijdens de operatie blijkt wat er precies aan de hand is. Er wordt dan verder naar bevind van zaken gehandeld: castratie, al of geen darmresectie, repositie van de darmen, sluiting van de uitwendige liesopening (15,19).

Casuïstiek

Ziektegeschiedenis

Aan de discipline Heelkunde van de Hoofdafdeling Gezondheidszorg Paard (HGP) werd een zes weken oud draver-merrieveulen aangeboden ter behandeling van een liesbreuk. Twee weken na de geboorte had de eigenaar een zwelling waargenomen in de linker lies. Omdat in de loop van de daarop volgende weken de zwelling in omvang toenam, heeft de eigenaar zijn dierenarts geconsulteerd. Deze kwam na onderzoek van het veulen tot de conclusie dat er sprake was van een reponibele liesbreuk, waarvan het veulen verder geen hinder leek te hebben. Na telefonisch overleg met de HGP is besloten het veulen door te sturen voor operatieve behandeling.

Klinisch onderzoek

Bij aankomst in de kliniek was het veulen levendig en attent. In de linker lies was een vuistgrote zwelling zichtbaar. Deze voelde zacht aan en was niet pijnlijk. De zwelling bleek inhoud te bevatten, die gemakkelijk was terug te brengen in de buikholte. Daarna was een opvallend wijd (ongeveer 3 bij 10 cm) lieskanaal te voelen. Na beëindiging van deze manipulatie vulde de zwelling zich weer snel. Vergelijking met de rechter zijde leerde dat ook daar een zeer wijd lieskanaal aanwezig was. Bij het verdere algemeen klinisch onderzoek werden geen andere afwijkingen aan het veulen waargenomen. De door de praktiserende collega gestelde diagnose reponibele hernia inguinalis werd door ons bevestigd. Bij een beperkt routinematig bloedonderzoek werden evenmin afwijkingen geconstateerd. Het hemoglobinegehalte bedroeg 9,2 mmol/l, de hematocrietwaarde 0,39 L/L en het totaal aantal leukocyten 11,4 G/L. In overleg met de eigenaar werd besloten de hernia chirurgisch te behandelen.

Chirurgische behandeling

Pre-operatief kreeg het veulen flunixine meglumine[1] (0,01 mg/kg, IV) en ampicilline[2] (20 mg/kg, IV). Na premedicatie met detomidine[3] (0,01 mg/kg, IV) werd de algehele anesthesie ingeleid met midazolam[4] (0,06 mg/kg, IV) en ketamine[5] (2,2 mg/kg, IV), en vervolgens onderhouden met isofluraan[6] in 100 procent zuurstof. Het veulen werd gedurende de gehele onderhoudsfase kunstmatig geventileerd. Bewaking van de anesthesie gebeurde door middel van electrocardiografie, capnografie, pulse-oxymetrie, invasieve bloeddrukmeting en controle van de arteriële pH, $PaCO_2$ en PaO_2 (arteriële kooldioxide- en zuurstofspanning).
Het veulen werd gepositioneerd in rechter zijligging. Het linker achterbeen werd in gebogen en geabduceerde stand gefixeerd. Het operatiegebied werd op de gebruikelijke wijze voorbereid (Foto 3).
Ter hoogte van de uitwendige liesopening en het bovenste gedeelte van de breukzak werd een snede gemaakt door de

[1] *Finadyne®, Schering-Plough Animal Health, Brussel, België.*
[2] *Ampi 2000®, Aesculaap,BV, Boxtel, Nederland.*
[3] *Domitor®, Pfizer Animal Health, Capelle a/d IJssel, Nederland.*
[4] *Midazolam, Apotheek Diergeneeskunde, Utrecht, Nederland.*
[5] *Narketan 10®, Chassot, Vught, Nederland.*
[6] *Isofluraan®, Pharmachemie BV, Haarlem, Nederland.*

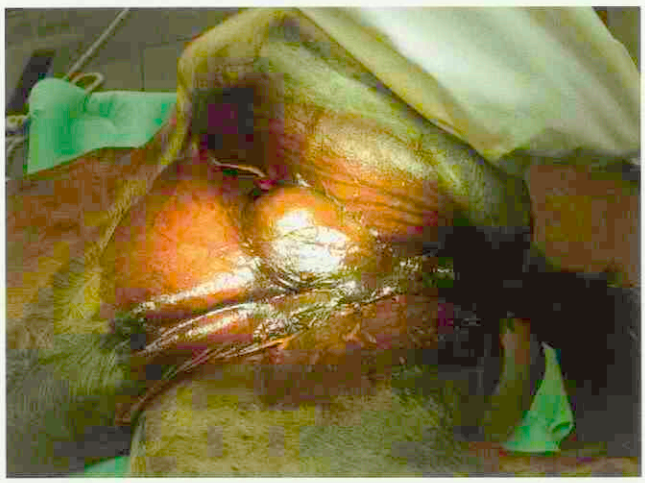


Foto 3. Zes weken oud merrieveulen met een reponibele liesbreuk bij aanvang van de operatie.

Foto 4. Veulen van foto 3 tijdens de operatie. De inwendige breukzak is vrijgeprepareerd en geopend.

huid, subcutis en de direct daaronder liggende dunne fascie (die bij het mannelijk dier bekend is als fascia scrotalis). Vervolgens werd stomp de inwendige breukzak, i.e. de peritoneale binnenbekleding van de breukzak, geheel rondom en tot op de uitwendige liesopening vrijgeprepareerd. Enkele grote bloedvaten werden geligeerd, de kleine alleen gekneusd. De inwendige breukzak werd in het meest distale gedeelte voorzichtig geopend (Foto 4). In de breukzak lagen enkele dunne-darmlissen, die een volkomen normaal aspect hadden. Ze konden gemakkelijk teruggebracht worden in de buikholte. Lateraal aan de binnenzijde van de inwendige breukzak werd toen een plooitje zichtbaar, dat erg veel leek op het distale gedeelte van een abnormaal lang ligamentum caudae epididymidis (het bijbalbandje), zoals dat bestaat bij abdominaal cryptorchide hengsten. Voorzichtig werd aan dit plooitje getrokken. In beeld verschenen toen het linker ovarium en een gedeelte van de linker uterushoorn. Beide konden tot buiten de uitwendige liesopening gebracht worden (Foto 5). Nadat het ovarium en de uterushoorn weer teruggebracht waren in de buikholte werd de inwendige breukzak geligeerd (polyglactin 910[7], USP 1) en geamputeerd ter hoogte van de uitwendige liesopening. De uitwendige lies-

[7] *Vicryl®, Ethicon, Somerville, New Jersey.*
[8] *Monocryl®, Ethicon, Somerville, New Jersey.*

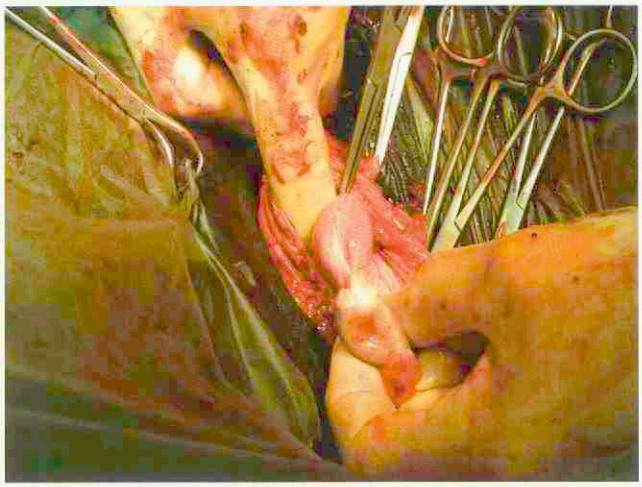


Foto 5. Veulen van foto 3. Het linker ovarium en het begin van de uterushoorn zijn buiten het lieskanaal zichtbaar.

opening werd over de stomp van de inwendige breukzak heen gesloten met vijf onderbroken knoophechtingen (polyglactin 910, USP 1). De fascia scrotalis en subcutis werden gesloten met een eenvoudige doorlopende hechting (polyglactin 910, USP 2-0) en de huid met onderbroken knoophechtingen (poliglecaprone[8], USP 2-0).

Postoperatieve verloop en nabehandeling

Na de operatie herstelde het veulen goed. Bij herhaald algemeen klinisch onderzoek werden geen afwijkingen gevonden. Wel ontwikkelde zich ter plaatse van de operatiewond in de lies een geleidelijk groter wordend seroom. Nadat dit eerst op de vierde en vijfde postoperatieve dag was gepuncteerd en leeggezogen, werd het uiteindelijk op de zesde dag geopend en gedraineerd. In de daarop volgende dagen werd de zwelling steeds kleiner. Twee weken na de operatie is het veulen weer naar huis gegaan. Bij telefonische informatie drie maanden later meldde de eigenaar dat het veulen prima in orde was.

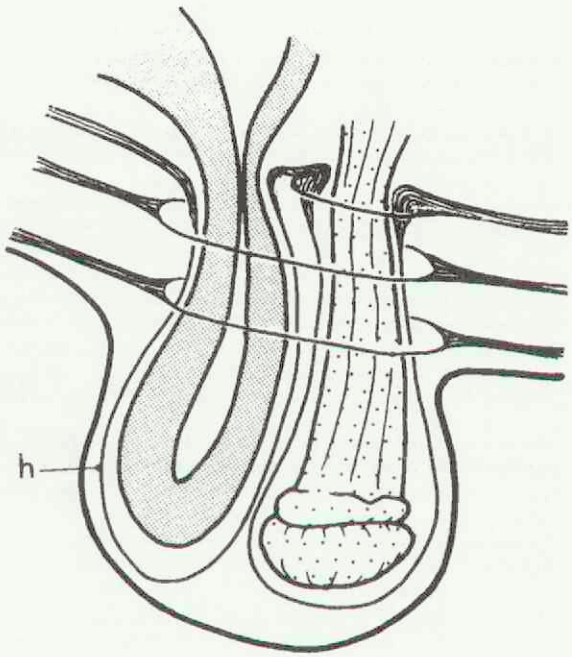
Discussie

Aangaande het benoemen van de verschillende vormen van hernia's in de liesstreek bij het paard heeft lange tijd onduidelijkheid bestaan. In het algemeen wordt onder een liesbreuk, de hernia inguinalis, verstaan die hernia waarbij de breukinhoud zich bevindt in het cavum vaginale ter hoogte van het lieskanaal en uitwendige liesopening. Wanneer de breukinhoud verder zakt, en wel tot onderin het scrotum, gebruikt men meestal de term zakbreuk of hernia scrotalis (4, 5). Een duidelijk onderscheid tussen beide is niet aan te geven. In de literatuur wordt in geval van een hernia bij de volwassen hengst altijd gesproken over een hernia inguinalis, terwijl bij het veulen beide benamingen gehanteerd worden (3, 4, 5).

Zowel bij de hernia inguinalis als bij de hernia scrotalis bevindt de breukinhoud zich in het cavum vaginale en is dus geheel omgeven met tunica vaginalis. Deze laatste vormt feitelijk de inwendige breukzak. Een vergelijkbare hernia komt als zakbreukje ook voor bij kleine jongetjes en wordt dan benoemd als een indirecte hernia (4, 15, 18). Daarnaast kent men bij oudere mannen een zogenaamde directe hernia inguinalis. In dat geval ligt de breukinhoud niet in het cavum vaginale maar daarnaast (4, 15, 18). Dit heeft ertoe geleid dat

in de veterinaire literatuur de term directe hernia inguinalis gebruikt werd voor het benoemen van die liesbreuken waarbij de breukinhoud buiten het cavum vaginale ligt. De hernia inguinalis/scrotalis bij de hengst en het hengstveulen zijn dan indirecte hernia's. Er is echter een essentieel verschil tussen de directe hernia inguinalis bij de mens en die bij het paard. Bij de mens is de breukinhoud omgeven door een inwendige breukzak die bestaat uit peritoneum en fascia transversalis. In het lieskanaal en scrotum bevinden zich dan dus twee met peritoneum beklede zakjes, de processus vaginalis met daarin de zaadstreng en testikel, en daarnaast nog een apart zakje met darmen (Figuur 5). Bij het paard echter zijn de gehernieerde darmen niet omgeven door peritoneum, maar liggen ze direct onder de huid. Dit heeft ertoe geleid dat de in het verleden vaak gebezigde term directe hernia thans niet meer wordt gebruikt (4, 17, 18).

Figuur 5. Directe hernia inguinalis bij de oudere man. Er is een echte inwendige breukzak (h) aanwezig die gevormd wordt door een uitzakking van het peritoneum en de fascia transversalis.



De term ruptured inguinal hernia wordt gebruikt in die gevallen waarbij een scheur aanwezig is in de tunica vaginalis (4, 5, 7, 18). Deze hernia ontstaat doordat een darm in het lieskanaal dringt binnen de tunica vaginalis, en dus op dezelfde manier als die waarop de echte hernia inguinalis ontstaat. Doordat echter vervolgens de tunica vaginalis scheurt, verlaten de darmen het cavum vaginale weer en komen ze onder de huid te liggen. Er is dus sprake van een hernia inguinalis, waarbij de inwendige breukzak gescheurd is.
De term inguinal rupture wordt gereserveerd voor die gevallen waarbij een scheur is ontstaan in het peritoneum en de fascia transversalis van de buikwand, en wel ter hoogte van de inwendige liesopening (4, 5, 18). Door deze scheur zakken darmen in het lieskanaal naast de processus vaginalis, en na dit gepasseerd te hebben breiden ze zich eveneens verder uit onder de huid in de lies.
De ruptured inguinal hernia wordt het meest gezien bij pasgeboren hengstveulens en is dan ontstaan tijdens de geboorte (18). Spontaan herstel, zoals bekend is bij de reponibele hernia scrotalis, treedt hier nooit op. Door de subcutane uitbreiding van de darmen en de daardoor veroorzaakte verscheuring van het losmazige onderhuidse bindweefsel, wordt de dunne huid in de lies snel necrotisch. Dit betekent dat het veulen nog geopereerd moet worden op de dag waarop deze hernia is gediagnostiseerd, hetgeen doorgaans betekent reeds op de eerste tot derde levensdag. Het belangrijkste onderscheid tussen deze ruptured inguinal hernia en de hernia scrotalis is dat bij de eerste de breukinhoud niet reponibel is en bij de tweede wel (18). De prognose van de conventionele operatie is vrij gunstig (6, 13, 18), die van de laparoscopische behandeling goed (7).

In de literatuur is één geval bekend van een liesbreuk bij een merrie. Dit betrof een volwassen Shetlandpony met een ruptured inguinal hernia (14).
Het hier als casus beschreven merrieveulen was zes weken oud en had een echte reponibele hernia inguinalis. Opvallend bij dit veulen waren de zeer wijde lieskanalen, waarbij het rechter lieskanaal net zo wijd was als het linker. Bij het jonge hengstveulen zijn de lieskanalen ook wijd, maar ze vernauwen zich zodra de testikels gepasseerd zijn. Hierdoor trekken de meeste lies-/zakbreuken vanzelf weg en is er geen reden om een dergelijk dier al op jonge leeftijd te opereren. Omdat bij het onderhavige merrieveulen niets te voorspellen was over spontane vernauwing van de lieskanalen en de breuk geleidelijk aan nog steeds meer in omvang toenam, werd het niet verantwoord geacht om af te wachten hoe één en ander zich verder zou ontwikkelen, maar werd besloten het veulen te opereren.
Omdat liesbreuken bij merries in feite vrijwel onbekend zijn en dit veulen abnormaal wijde lieskanalen had, rees enige twijfel over het precieze geslacht van het dier, dat alle kenmerken van een merrieveulen vertoonde. Daarom werd tijdens de operatie de inwendige breukzak geopend, niet zozeer om de darmen te bekijken (er was geen enkele reden te bedenken waarom deze afwijkend zouden zijn) maar om te zien of er bij de lies aanwijzingen zouden zijn voor een intersex. In het laterale deel van de binnenzijde van de inwendige breukzak was een plooi zichtbaar, die sterk deed denken aan het ligamentum caudae epididymidis (het bijbalbandje) van de cryptorchide hengst. Wanneer de testikel volledig is afgedaald, is dit ligament erg kort. Bij cryptorchide hengsten is het lang en zeker wanneer er sprake is van abdominale cryptorchidie (21). Tractie aan het bandje leverde echter geen bijbal en testikel op maar een ovarium en het begin van een uterushoorn. Het aspect van het ovarium leek niet afwijkend, voorzover het normale aspect van het ovarium bij een zes weken oud veulen bekend is, en datzelfde gold voor het zichtbare gedeelte van de uterus.
De aanwezigheid van de bijbalbandachtige structuur die verliep tussen ovarium/uterus en inwendige breukzak, alsmede de bevinding dat het ovarium zover naar buiten gebracht kon worden, kwamen ons vreemd voor. Raadpleging van de literatuur bracht echter de oplossing (10, 12, 21).
Tijdens de embryonale ontwikkeling van het hengstveulen vindt de descensus testiculorum plaats. Een belangrijke rol speelt daarbij het zogenaamde gubernaculum, dat aanvankelijk verloopt van de caudale pool van de nog hoog in de buikholte liggende testis en de huid bij de lies. Het middelste gedeelte van het gubernaculum wordt het latere ligamentum caudae epididymidis (het bijbalbandje), dat erg kort is bij een volledig afgedaalde testikel, maar lang blijft in geval van

abdominale cryptorchidie. In het laatste geval is het duidelijk herkenbaar als een peritoneale plooi die verloopt van de staart van de bijbal naar het peritoneum naast de vaginale ring.
Bij het vrouwelijk embryo is ook een structuur aanwezig die te vergelijken is met het gubernaculum. Tijdens de verdere ontwikkeling van het geslachtsapparaat wordt dit het 'round ligament' van het ovarium en het 'round ligament' van de uterus. Het restant van het laatste is later terug te vinden als het ligamentum teres uteri. Het proximale deel daarvan is ook bij de volwassen merrie nog duidelijk herkenbaar als een appendixachtige extra plooi aan de laterale zijde van het ligamentum latum vlak bij de punt van de uterushoorn. Vandaar verloopt het als een veel minder goed waarneembare serosaplooi naar distaal en eindigt dan aan het parietale peritoneum dat over de inwendige liesopening ligt. Het plooitje dat tijdens de operatie van het veulen aan de binnenzijde van de inwendige breukzak werd aangetroffen en verbinding had met het linker ovarium dan wel de linker uterushoorn was ongetwijfeld het distale deel van het ligamentum teres uteri, dat bij dit veulen van slechts zes weken oud nog duidelijk herkenbaar aanwezig was.

In verband met de gerezen vraag of we wel te maken hadden met een echte merrie en niet met een intersex, is de vulva nader bekeken. Daarbij bleek dat in het onderste deel van de vulva de beide vulvalippen niet mooi tegen elkaar aan lagen; ze weken permanent iets van elkaar. Inspectie van de clitoris leverde geen bijzonderheden op. Wanneer het veulen een intersex zou zijn, is de kans op een mannelijke pseudohermafrodiet het grootst (11, 16). Een dergelijk dier heeft het uiterlijk van een merrie, maar gaat het gedrag van een hengst vertonen. De clitoris is vaak uitgegroeid tot een meer of minder duidelijke glanspenis, terwijl in de buikholte twee hypoplastische testes liggen. Deze bevindingen zijn bij ons veulen niet gedaan. Tenslotte is er van het veulen nog een chromosomenonderzoek uitgevoerd. De geslachtschromosomen leken normaal. Al met al zijn er dus onvoldoende argumenten om aan te nemen dat het veulen een intersex zou zijn.

Literatuur

1. Bickers RJ, Lewis RD, Hays T, and Noble JK. Aquired inguinal hernia in a gelding. Equine Pract 1988; 20: 28-9.
2. Breukink HJ, Németh F en Dieten JSMM van. Hernia scrotalis incarcerata bij een ruin. Tijdschr Diergeneeskd 1980; 105: 242-7.
3. Cox JE. Surgery of the Reproductive Tract in Large Animals. 3e ed, Liverpool: University, Press, 1981: 73-8.
4. Cox JE. Hernias and ruptures: Words to the heat of deeds. Equine Vet J 1988; 20: 155-7.
5. Kaneps AJ. Hernias. In: Auer JA, Equine Surgery, 1e ed. Philadelphia: WB Saunders, 1990: 419-20.
6. Kersjes AW, Németh F, and Rutgers LJE. Atlas of Large Animal Surgery. 1st dr. Utrecht: Bunge, 1985: 65.
7. Mariën T, Hoeck F van, Adriaenssen A, and Segers L. Laparoscopic testis sparing herniorrhaphy: A new approach for congenital inguinal hernia repair in the foal. Equine Vet Educ 2001: 69-72.
8. Moore JN, Johnson JH, Garner HE, and Traver DS. A case report of inguina herniorrhaphy in a stallion. J Equine Med Surg 1977; 1: 391-4.
9. Robertson JT, and Embertson RM. Surgical Management of Congenital and Perineal Abnormalities of the Urogenital Tract. In: The Verinary Clinics of North America, Equine Practice Urogenital Surgery. WB Saunders Company, Philadelphia 1988: 375.
10. Rüsse I, und Sinowatz F. Lehrbuch der Embryologie der Haustiere. Berlin und Hamburg: Verlag Paul Parey, 1991: 322-31.
11. Schumacher J. Surgical Disorders of the Testicle and associates Structures. In: Auer JA, Equine Surgery, 1st ed. Philadelphia: WB Saunders, 1990: 675-80.
12. Sisson S, and Grossman GPh. The Anatomy of the Domestic Animals, 1e ed. Philadelphia: WB Saunders, 1958: 611.
13. Spurlock GH, and Robertson JT. Congenital inguinal hernias associated with a rent in the common vaginal tunic in five foals. J Am Vet Med Ass 1988; 193: 1087-93.
14. Umstead JA, Nyack B, and Padmore CL. Inguinal ring herniation in a female Shetland Pony. Comp Cont Educ Pract Vet 1986; 8: 164.
15. Vasey JR. Simultaneous presence of a direct and indirect inguinal hernia in a stallion. Austr Vet J 1981; 57: 418-21.
16. Vaughan JT. Penis and Prepuce. In: McKinnon AO, and Voss JL. Equine Reproduction. Baltimore: William & Wilkins, 1993: 893-4.
17. Velden MA van der. Surgical treatment of aquired inguinal hernia in the horse: a review of 51 cases. Equine Vet J 1988; 20 (3): 173-7.
18. Velden MA van der. Ruptured inguinal hernia in new-born colt foals: a review of 14 cases. Equine Vet J 1988; 20 (3): 178-81.
19. Velden MA van der, and PWTh Stolk. Different types of inguinal herniation in two stallions and a gelding. Vet Quart 1990; 12 (1): 46-50.
20. Walker DF, and Vaughan JT. Bovine and Equine Urogenital Surgery. Philadelphia: Lea and Febiger, 1980: 163-5.
21. Wensing CJG, Colenbrander B, and Straaten HWM van. Normal and abnormal testicular descent in some mammals. In: Hafez ESE. Descended and Cryptorchid Testis. Boston: Nijhoff Publishers, 1980: 125.

VLOOIEN BESTRIJDEN KON VROEGER EEN NACHTMERRIE ZIJN

FRONTLINE® Combo

Fipronil + (S)-methopreen

Eén dosis, dubbele werking.

MERIAL

www.merial.com

FRONTLINE® COMBO SPOT ON KAT (fipronil + (S)-methopreen) - Reg. NL 10142 – Vrij; **Doeldier:** kat; **Indicaties:** Eliminatie van vlooien (*Ctenocephalides* spp.), teken (*Ixodes ricinus, Dermacentor variabilis, Rhipicephalus sanguineus*) en bijtende luizen (*Felicola subrostratus*) en als onderdeel van een programma ter bestrijding van FAD; **Dosering:** Eén pipet van 0,5 ml per kat, overeenkomend met de minimaal aanbevolen dosis van 5 mg/kg fipronil en 6 mg/kg (S)-methopreen, voor lokale toepassing op de huid. In afwezigheid van veiligheidsstudies is het minimale behandelingsinterval 4 weken; **Contra-indicaties:** niet toedienen aan kittens jonger dan 8 weken oud en/of aan kittens die minder dan 1 kg wegen. Niet gebruiken bij zieke (systemische ziekten, koorts, etc.) of herstellende dieren. Niet gebruiken bij konijnen; **Bijwerkingen:** eventueel overmatig speekselen, uitzonderlijk voorbijgaande huidreacties op de toedieningsplaats (schilfering, lokaal haarverlies, jeuk, roodheid), algemene jeuk of haarverlies, omkeerbare neurologische symptomen (overgevoeligheid, depressie, nerveuze symptomen) of braken; **Verdere informatie:** zie bijsluiter of beschikbaar bij MERIAL B.V.

FRONTLINE® COMBO SPOT ON HOND S/M/L/XL (fipronil + (S)-methopreen) - Reg. NL 10138 t.e.m. 10141 – Vrij; **Doeldier:** Honden; **Indicaties:** Eliminatie van vlooien (*Ctenocephalides* spp.), teken (*Ixodes ricinus, Dermacentor variabilis, Rhipicephalus sanguineus*) en bijtende luizen (*Trichodectes canis*) en als onderdeel van een programma ter bestrijding van FAD; **Dosering:** Eén pipet van aangepaste inhoud per hond, overeenkomend met de minimaal aanbevolen dosis van 6,7 mg/kg fipronil en 6 mg/kg (S)-methopreen, voor lokale toepassing op de huid. In afwezigheid van veiligheidsstudies is het minimale behandelingsinterval 4 weken. **Contra-indicaties:** niet toedienen aan puppies jonger dan 8 weken oud en/of aan puppies die minder dan 2 kg wegen. Niet gebruiken bij zieke (systemische ziekten, koorts, etc.) of herstellende dieren. Niet gebruiken bij konijnen. Niet gebruiken bij katten; **Bijwerkingen:** eventueel overmatig speekselen, uitzonderlijk voorbijgaande huidreacties op de toedieningsplaats (verkleuring van de huid, lokaal haarverlies, jeuk, roodheid), algemene jeuk of haarverlies, omkeerbare neurologische symptomen (overgevoeligheid, depressie, nerveuze symptomen), braken of ademhalingssymptomen; **Verdere informatie:** zie bijsluiter of beschikbaar bij MERIAL B.V., Kleermakerstraat 10, 1991 JL Velserbroek. ® Geregistreerd handelsmerk van MERIAL. © 2004 MERIAL. Alle rechten voorbehouden. Matt Art 11421 NL/09/04.

K-nijpend

Iaira Boissevain

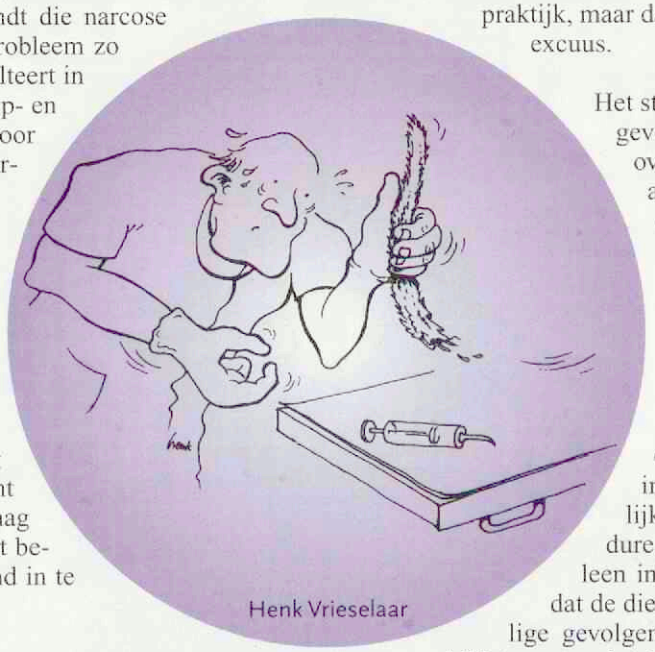
Veterinair tuchtrecht

Niet schokkend: even een anaalzak uitknijpen tijdens het spreekuur. Moet dat onder narcose? Meestal niet, maar hoe lang ga je door als het een pijnlijke en langdurige zaak wordt?

Voorbereid op verdoving?

Een acht jaar oude reu heeft last van prostaatproblemen en is ook al twee keer onder verdoving behandeld voor een anaalzakabces, maar het probleem blijft terugkomen. De eigenares komt nu voor de derde keer met dit probleem op het spreekuur en is al voorbereid; de hond is nuchter gehouden voor het verwachte roesje. De dierenarts vindt die narcose echter niet nodig en denkt het probleem zo wel te kunnen oplossen. Dat resulteert in een twintig minuten durende knijp- en worstelpartij, waarbij de hond door drie mensen in bedwang moet worden gehouden.

Bij het gewenste resultaat zou deze zaak waarschijnlijk uit de annalen van het Tuchtcollege zijn gebleven, maar twee dagen na de behandeling is de hond ziek en niet meer in staat tot defecatie. De praktijkgenoot van de dierenarts die de behandeling heeft uitgevoerd ziet de hond acht keer in twee weken, maar het mag niet baten; drie weken later wordt besloten dat het beter is om de hond in te laten slapen.



Henk Vrieselaar

Klieren met communicatie

De eigenaar vindt dat haar verlies te wijten is aan de ruwe behandeling van de dierenarts en klaagt hem aan bij het Tuchtcollege. Als hij net zoals de vorige keren de hond onder narcose had gebracht was er niets aan de hand geweest, want volgens haar heeft de dierenarts met zijn actie de prostaatklier geraakt en is de hond daardoor ziek geworden. Ook de praktijkgenoot die de hond in de weken daarna heeft behandeld moet eraan geloven want hij heeft de eigenares te weinig uitleg gegeven en de hond niet goed onderzocht en niet doorgestuurd naar een specialist.

Afweging bij een anaalzakje

Had de dierenarts narcose moeten toepassen? Hij vindt zelf van niet: volgens de administratie is de hond de keer daarvoor ook zonder verdoving behandeld, en een narcose houdt nu eenmaal een risico in. De meeste eigenaren vinden het prima dat hun huisdier voor een relatief eenvoudige ingreep niet onder narcose wordt gebracht. In principe is het Tuchtcollege het hiermee eens; een hond hoeft bij de behandeling van een anaalzakabces niet perse onder narcose te worden gebracht. In deze situatie lag dat echter anders. Zowel de eigenaar als de dierenarts hebben erkend dat de behandeling lang duurde en zeer pijnlijk was voor de hond. De dierenarts had moeten beseffen dat vanwege het lijden van de hond, een vorm van verdoving wel gewenst was. Bovendien had de eigenaar hier al rekening mee gehouden door met een nuchtere hond naar de praktijk te komen en dit ook aan de dierenarts te vertellen. Contra-indicaties voor een narcose zijn niet gebleken, behalve de tegenwerping van de dierenarts dat het daarvoor die dag te druk was in de praktijk, maar dat is voor het Tuchtcollege geen excuus.

Het staat niet vast dat de hond aan de gevolgen van de behandeling is overleden, maar het ongegrond achterwege laten van verdoving of narcose bij de behandeling van een hond die onder die behandeling lijdt, is reden voor een waarschuwing aan het adres van de dierenarts.

De bejegening bejegend

En de praktijkgenoot? Hoewel een gebrekkige communicatie in veel gevallen de aanleiding lijkt te zijn voor een tuchtprocedure, is dat voor het Tuchtcollege alleen inhoudelijk van belang als blijkt dat de diergeneeskundige zorg hier nadelige gevolgen van ondervindt. In dit geval blijkt nergens dat de praktijkgenoot niet voldoende naar de eigenares zou hebben geluisterd of haar niet serieus zou hebben genomen, en nog veel minder dat dit nadelig zou zijn geweest voor de hond. De bejegening van eigenaren is op zichzelf geen reden voor een tuchtrechtelijk verwijt.
De dierenarts vindt bovendien dat hij alle tijd heeft genomen voor tekst en uitleg, en de hond naar beste weten heeft behandeld. Doorverwijzing gaf volgens hem geen extra mogelijkheden voor behandeling, daarom heeft hij daar niet toe besloten, maar als de eigenares hierom had verzocht had hij dit best kunnen en willen doen. Het Tuchtcollege kan zich hierin vinden en verklaart de klacht tegen de praktijkgenoot ongegrond.

Een hond twintig minuten zonder maatregelen laten lijden onder een behandeling is te gortig, aldus het Tuchtcollege. Een dergelijke uitspraak toont in ieder geval aan dat de normen voor omgang met (huis-)dieren in enkele tientallen jaren ingrijpend zijn verschoven.

Kan de homeopathie de toets der wetenschap doorstaan?

F.J. van Sluijs

Opinie

Inleiding

Wat betekent de homeopathie in de diergeneeskundige praktijk? Het optreden van drs. E.L. Ellinger[1] tijdens de MKZ-crisis in 2001 geeft een goed beeld van de opvattingen van homeopathisch werkende dierenartsen. Dit beeld mag representatief worden genoemd, want drs. Ellinger is in de wereld van de homeopathie niet de eerste de beste: zij is actief lid van de Groep Homeopathische werkende Dierenartsen van de KNMvD (GHwD), vertegenwoordiger van Nederland in de International Association for Veterinary Homeopathy (IAVH) en in 2001 ook gastdocent bij de Faculteit der Diergeneeskunde in Utrecht. Op 4 april 2001 werd zij geïnterviewd door 'RTL5 in het land'. De MKZ-crisis was op dat moment op zijn hoogtepunt en er werd volop gediscussieerd over de vraag of de massale ruimingen konden worden voorkomen door vatbare dieren in risicogebieden te vaccineren. Hoewel er in de samenleving een breed draagvlak was voor vaccinatie kon deze weg niet worden bewandeld vanwege de gevolgen voor de export. Drs. Ellinger bood echter een oplossing: zij had een homeopathisch middel samengesteld dat bescherming bood tegen MKZ zonder dat er antilichamen werden gevormd. De export kwam hierdoor niet in gevaar en zij adviseerde om alle dieren in een straal van 15 km rondom besmette gebieden 'homeopathisch te beschermen'. Deze suggestie werd niet overgenomen, wat ongetwijfeld te maken heeft met het ontbreken van enig bewijs voor de claim van drs. Ellinger dat het door haar ontwikkelde middel tegen MKZ beschermt. Op andere gebieden wordt homeopathie echter toegepast alsof het een gangbare vorm van (dier)geneeskunde is. Hoe zit het hier eigenlijk met de bewijsvoering? Zijn er aanwijzingen dat homeopathie in deze gevallen wel werkt? Om deze vraag te kunnen beantwoorden moeten we ons verdiepen in de achtergronden van de homeopathie en in de methoden van bewijsvoering die in de medische wetenschap algemeen als standaard zijn aanvaard. Met als doel het beantwoorden van de in de titel gestelde vraag: kan de homeopathie de toets der wetenschap doorstaan?

Wetenschappelijke toetsing van de homeopathie

Bij het beantwoorden van de vraag of wetenschappelijk is aangetoond of homeopathie werkt kunnen we twee gebieden onderscheiden die voor toetsing in aanmerking komen: de grondbeginselen van de homeopathie en de praktische toepassing van deze principes in de (dier)geneeskundige praktijk. De grondbeginselen omvatten twee elementen: het similia-principe (*similia similibus curentur*) en het *potentiëren*. Voor de praktische toepassing van het similia-principe is het *geneesmiddelenbeeld* essentieel. Dit geneesmiddelenbeeld bestaat uit waarnemingen die volgens wetenschappelijke normen kunnen worden vergeleken met vergelijkbare waarnemingen bij een controlegroep. Dit punt komt hierna aan de orde.

Bij het potentiëren wordt het middel stapsgewijs verdund door het herhaaldelijk te schudden met een overmaat aan oplosmiddel. Volgens de homeopathie wordt hierdoor de geneeskracht versterkt; volgens de wetenschap wordt er een zo sterke mate van verdunning bereikt dat er geen moleculen van de oorspronkelijke stof meer in het oplosmiddel aanwezig zijn.[2] Of de zo sterk verdunde oplossing andere effecten bewerkstelligt dan het oplosmiddel alleen, kan met wetenschappelijk onderzoek worden aangetoond. Ook dit aspect komt straks aan de orde.

De toepassing van de principes in de praktijk is bij uitstek een gebied dat voor toetsing in aanmerking komt. Homeopathisch werkende dierenartsen verschillen niet zo sterk van hun 'reguliere' collega's als wel eens wordt gedacht: ook zij stellen een diagnose, passen een hierop gebaseerde behandeling toe en claimen dat de patiënt hierdoor geneest. Het wel of niet behandelen levert dus een meetbaar verschil op. Ik kom hier later op terug, maar nu eerst de grondbeginselen.

Het geneesmiddelenbeeld

De geneesmiddelenbeelden vormen de basis van de homeopathie. Zij zijn vastgelegd in dikke boekwerken, waarvan de Materia Medica van Hahnemann en de Materia Medica van Kent de bekendste zijn. Maar er zijn er meer, zoals de driedelige Dictionary of Practical Materia Medica van Clarke, de Complete Materia Medica van Boericke en Pathak, en de Homeopathic Drug Pictures van Tyler. De in deze boeken beschreven geneesmiddelenbeelden zijn gebaseerd op 'provings'. Hoe ging zo'n proving in zijn werk? Hahnemann gaf zelf het voorbeeld. Hij (en zijn familie en vrienden) namen meer dan honderd middelen[3] in en beschreven nauwkeurig de verschijnselen die ze daarbij waarnamen. Deze beschrijvingen zijn erg gedetailleerd, zoals 'trek in iets hartigs', 'de behoefte om meer tabak te gebruiken dan normaal', 'de wens van een kind om door de moeder te worden opgetild' en 'verliefde dromen'. Maar hierbij moeten we natuurlijk beseffen dat Hahnemann in een andere tijd leefde, toen de romantiek op haar hoogtepunt was en Goethe het lijden van de jonge Werther beschreef. Maar hoe het ook wordt weergegeven, het geneesmiddelenbeeld is een verzameling waarnemingen die wetenschappelijk kan worden getoetst. Hoe zouden wij met onze huidige kennis van de statistiek een geneesmiddelenbeeld toetsen? De waarnemingen die samen het geneesmiddelenbeeld vormen moeten hiervoor aan drie criteria voldoen: 1) ze moeten meetbaar zijn, 2) de waarneming moet

[1] *Drs. Ellinger droeg bij aan het keuzevak 'alternatieve geneeswijzen'. Dit keuzevak is inmiddels opgeheven; drs. Ellinger is op dit moment geen gastdocent meer bij de Faculteit.*

[2] *Het getal van Avogadro (N = 6 x 1023) geeft aan hoeveel moleculen een grammolecuul van een willekeurige stof bevat. De kans dat verdunningen tot boven dit getal nog een molecuul bevatten is minimaal.*

[3] *Onder deze middelen bevonden zich planten zoals kamille en wolfskers en anorganische stoffen (bijvoorbeeld zwavel), maar ook minder gebruikelijke stoffen zoals fijngewreven honingbijen, gemalen oesterschelp en geroosterde badspons.*

herhaalbaar zijn en 3) de waarneming mag niet berusten op toeval. Als we deze criteria toepassen op de geneesmiddelenbeelden blijft er niet veel van overeind. Veel van de beschreven verschijnselen zijn subjectief en niet te kwantificeren; hoeveel meer is een toegenomen behoefte aan tabak? In een dergelijke situatie is ook de herhaalbaarheid van de waarneming niet vast te stellen. Daar komt nog bij dat altijd onzeker zal blijven of deze subjectieve waarnemingen naar dieren kunnen worden geëxtrapoleerd. Maar het zwakste punt in het geneesmiddelenbeeld is de statistische toetsing met het oog op 'toeval'. Nu had men in de tijd van Hahnemann natuurlijk nog niet gehoord van dubbelblind gecontroleerd onderzoek, maar tegenwoordig ligt dat anders. Om vast te stellen of een waargenomen effect 'echt' is of op toeval berust wordt een statistische toets toegepast waarvan het resultaat algemeen wordt aangeduid met de term 'significantie'. Een significante afwijking wil zeggen dat de kans dat het waargenomen effect op toeval berust kleiner is dan een vooraf vastgestelde grens. Deze wordt ook wel aangeduid als de alfawaarde en ligt meestal op vijf procent. Maar voordat de significantie kan worden berekend moeten we er zeker van zijn dat we voldoende waarnemingen hebben gedaan om een significant effect te kunnen vaststellen. Het aantal waarnemingen dat hiervoor nodig is hangt af van de waarde van de te meten variabele en van de omvang van de verwachte afwijking. Hoe groter de variabele en hoe groter het verschil tussen de experimentele groep (het geneesmiddel) en de controlegroep (het placebo), hoe kleiner het benodigde aantal waarnemingen. Maar ik kan u uit eigen ervaring melden dat er bij de gangbare marges meestal tamelijk grote groepen patiënten nodig zijn. Die marge is in dit geval de zogenaamde bètawaarde, die meestal wordt gesteld op twintig procent. De bètawaarde geeft aan hoe groot de kans is dat een effect ook werkelijk wordt gevonden, aannemende dat het er is. Als niet wordt voldaan aan de vooraf vastgestelde alfa- en bètawaarde is er in feite helemaal geen effect waargenomen. En dat is de situatie die op dit moment van toepassing is op de geneesmiddelenbeelden.

Het potentiëren

Bij het potentiëren wordt het toe te passen middel stapsgewijs onder krachtig schudden verdund. Dit verdunnen wordt meestal zo ver voortgezet dat de kans dat er aan het eind van het de procedure nog moleculen van de oorspronkelijke stof in het oplosmiddel aanwezig zijn nihil is. Volgens de wetenschappelijke (dier)geneeskunde kan er dan geen enkel effect meer worden verwacht, maar de homeopathie gaat er vanuit dat tijdens het potentiëren spirituele geneeskracht van de oorspronkelijke stof wordt overgedragen aan het oplosmiddel. Dit effect zou zelfs sterker zijn naarmate de verdunning toeneemt. De gedachte dat een niet aanwezige stof toch een werking kan uitoefenen staat haaks op de opvattingen binnen de natuurwetenschappen. De wetenschap vraagt dan ook om een ijzersterk bewijs van deze claim. Of zoals James Randi het formuleerde: *"unusual claims require unusually good proof"*. In 1988 leek het hier nog van te komen ook. De gerenommeerde Franse astmaonderzoeker Jacques Benveniste diende een bijzonder manuscript in bij het tijdschrift 'Nature'. In dit manuscript beschreef hij een door hem uitgevoerd experiment waarin basofiele granulocyten reageerden op een homeopathische verdunning van een allergeen. Hij schreef dit toe aan het overgaan van een eigenschap van het allergeen naar het oplosmiddel en noemde dit "*the memory of water*". Hoofdredacteur John Maddox geloofde hier niet in, maar besefte dat het manuscript een wetenschappelijke revolutie zou kunnen ontketenen. Hij accepteerde het artikel maar stelde één voorwaarde: het experiment moest in het laboratorium van Benveniste met identiek resultaat worden herhaald onder het toeziend oog van een door Maddox samen te stellen delegatie. Benveniste accepteerde de uitdaging en ontving een groep met een onverwachte samenstelling. Het team bestond naast Maddox zelf uit Walter Stewart (een gerespecteerd onderzoeker en bestrijder van wetenschappelijke fraude) en James Randi. Maddox' keuze voor Randi wekte verbazing, want Randi was van huis uit geen wetenschapper, maar een 'professional magician' die optrad onder de naam *'the amazing Randi'*. Maar Randi had ook een reputatie opgebouwd als ontmaskeraar van paranormaal begaafde lieden. Zijn taak in het team was er voor te zorgen dat de blindering van het experiment niet werd verbroken voordat alle metingen waren uitgevoerd. Hiervoor liet hij de ramen van het laboratorium dichtplakken met krantenpapier en de code van de test- en controlebuisjes in een verzegelde envelop tegen het plafond tapen. Bij de herhaling van het experiment bleek de activatie van basofiele granulocyten in de met 'homeopathisch verdund antigeen' behandelde buisjes niet af te wijken van die in de controlegroep, die alleen met het oplosmiddel was behandeld. Later werd duidelijk dat de analisten in het oorspronkelijke experiment wisten welke buisjes met 'homeopathisch allergeen' waren behandeld; zij hadden zich bij de interpretatie van de resultaten laten leiden door hun geloof in de uitkomst.

De publicatie van de resultaten van de herhaling van Benveniste's experiment in Nature betekende het einde van Benveniste's reputatie van gerespecteerd onderzoeker. Maar Randi ging nog een stap verder: hij loofde een beloning uit van 1 miljoen dollar voor degene die het experimentele bewijs zou leveren dat homeopathie werkt. Het Engels wetenschappelijke programma 'Horizon' nam de uitdaging aan en verzamelde een team onderzoekers om een eerder door dr. Madeleine Ennis uitgevoerd experiment in gecontroleerde omstandigheden te herhalen. Het experiment leek sterk op dat van Benveniste, maar deze keer werden de basofiele granulocyten gestimuleerd met homeopathisch verdunde histamine in plaats van met allergeen. De controle was in handen van twee personen: James Randi en professor John Enderby, vice-president van de Royal Society. Ook deze keer werd er gezorgd voor een zeer stringente blindering. Toen de codes aan het eind van het experiment werden verbroken, werd er geen verschil gevonden tussen de effecten van het homeopathisch verdunde histamine en het oplosmiddel. Opnieuw was het bewijs voor *'the memory of water'* ontkracht. De door Randi uitgeloofde beloning ligt nog steeds klaar, maar er hebben zich geen nieuwe gegadigden gemeld.

De werkzaamheid

Er zijn verschillende manieren waarop de werkzaamheid van een behandeling kan worden getoetst: 1) de mening van deskundigen, 2) retrospectief klinisch onderzoek, 3) prospectief gerandomiseerd dubbelblind klinisch onderzoek en 4) meta-analyse van klinisch onderzoek. De eerste methode heeft weinig bewijskracht. Er wordt wel eens beweerd dat de zogenaamde consensusbijeenkomsten van specialisten vooral dienen om vast te stellen waarover men het oneens is. Retrospectief klinisch onderzoek werd vroeger veel toegepast, maar wordt tegenwoordig door vrijwel geen enkel we-

tenschappelijk tijdschrift meer geaccepteerd. Het prospectief gerandomiseerd dubbelblind klinisch onderzoek geldt op dit moment als de gouden standaard. Maar ook dit kan worden gekleurd door bijvoorbeeld etnische of culturele verschillen of een niet valide analyse van de resultaten. Het komt dan ook voor dat de resultaten van onderzoeken met een vergelijkbare vraagstelling en opzet elkaar tegenspreken. Om de gegevens toch te kunnen interpreteren, worden onderzoeken met elkaar vergeleken in meta-analyses. In een dergelijke meta-analyse worden vooral de methodologische aspecten van de verschillende onderzoeken kritisch geanalyseerd. Als we conclusies willen trekken over de werkzaamheid van de homeopathie is vooral het laatste type onderzoek van belang. Er is inmiddels al veel klinisch onderzoek gedaan naar de werkzaamheid van homeopathie en dit onderzoek is zorgvuldig geanalyseerd in een aantal meta-analyses, die overigens alleen de mens betreffen en niet de veterinaire homeopathie. De resultaten van deze meta-analyses worden hierna samengevat.

De eerste meta-analyse van klinisch onderzoek naar de effecten van homeopathie werd in 1991 gepubliceerd door Jos Kleijnen uit Maastricht. Het onderzoek had betrekking op 96 publicaties waarin 107 klinische onderzoeken werden beschreven. Kleijnen en medewerkers concludeerden dat er weliswaar aanwijzingen waren dat homeopathie werkte, maar er was onvoldoende 'bewijs' voor een definitieve conclusie omdat de meeste artikelen methodologisch van lage kwaliteit waren en er geen inzicht was in de 'publication bias': "*At the moment the evidence of clinical trials is positive but not sufficient to draw definitive conclusions because most trials are of low methodological quality and because of the unknown role of publication bias*". Met 'publication bias' wordt bedoeld dat onderzoek waarin een effect wordt geconstateerd een grotere kans heeft om gepubliceerd te worden dan onderzoek waarin geen effect wordt gezien. Dit vertekent het beeld ten gunste van het effect. Een belangrijke technische tekortkoming was dat niet aan de patiënten werd gevraagd in welke groep ze dachten te zijn ingedeeld. Deze controle van de blindering was in geen van de geanalyseerde onderzoeken toegepast terwijl het verbreken van de code door de patiënt voldoende is om de (kleine) positieve effecten ten gunste van de homeopathie te verklaren.[4]

Hierna was het enkele jaren stil, maar in 1996 besteedde het Geneesmiddelenbulletin aandacht aan de homeopathie. Het onderzoek van Kleijnen werd besproken en aangevuld met een meta-analyse van elf klinische onderzoeken die 'min of meer' voldeden aan de criteria voor een prospectief gerandomiseerd klinisch onderzoek. Het Geneesmiddelenbulletin concludeerde dat "*van geen enkel homeopathisch middel een specifiek effect is aangetoond in een dubbelblind gerandomiseerd en placebogecontroleerd onderzoek.*"[5]

In 1997 publiceerde Klaus Linde (een epidemioloog die de homeopathie een warm hart toedraagt) in de Lancet een meta-analyse van 98 klinische onderzoeken.[6] Op het eerste gezicht lijkt zijn conclusie gunstig voor de homeopathie: "*The results of our meta-analysis are not compatible with the hypothesis that the clinical effects of homeopathy are completely due to placebo*", maar Linde relativeert deze conclusie onmiddellijk door op te merken dat er bij afzonderlijke aandoeningen geen duidelijk effect werd vastgesteld: "*However, we found insufficient evidence from these studies that homeopathy is clearly efficacious for any single clinical condition.*" Linde werkte door en publiceerde een jaar later een tweede meta-analyse die betrekking had op 32 klinische onderzoeken over homeopathie.[7] De conclusie van deze analyse lijkt sterk op die uit 1997: "*The results of the available randomized trials suggest that individualized homeopathy has an effect over placebo.*" Maar ook nu werd er direct gerelativeerd, want methodologische tekortkomingen gooiden roet in het eten: "*The evidence, however is not convincing because of methodological shortcomings and inconsistencies. When the analysis was restricted to methodologically best trials no significant effect was seen.*" Omdat onderzoekstechnische aspecten kennelijk een grote invloed hebben op de resultaten van klinisch onderzoek naar de homeopathie, richtte Linde zijn aandacht speciaal op dit punt. In 1999 publiceerde hij een onderzoek naar het effect van de kwaliteit van klinisch onderzoek naar homeopathie op het resultaat.[8] Als uitgangspunt gebruikte hij dezelfde 89 publicaties die hij in 1997 in de Lancet had geanalyseerd. Op deze onderzoeken paste hij drie technieken toe: 1) een componentenanalyse, 2) een minimum score-analyse, en 3) een cumulatieve meta-analyse. Bij de componentenanalyse worden twee groepen onderzoeken vergeleken met betrekking tot een enkel criterium (bijvoorbeeld wel/geen expliciete vermelding van randomisatie, wel/geen dubbele blindering, wel/geen complete follow-up). Bij de minimum score-analyse worden aan afzonderlijke onderzoeken punten toegekend op basis van methodologische aspecten. Vervolgens wordt een grenswaarde vastgesteld en worden de onderzoeken die boven en onder deze grenswaarde scoren met elkaar vergeleken. Bij de cumulatieve meta-analyse worden afzonderlijke onderzoeken op basis van de eerder toegekende kwaliteitsscore stapsgewijs opgenomen in de analyse. Uit Linde's onderzoek kwam naar voren dat vooral dubbele blindering en randomisatie invloed hadden op de resultaten van de onderzochte publicaties: "*Studies that were explicitly randomized and were double-blind [...] yielded significantly less positive results than studies not meeting the criteria.*" Daarnaast wees Linde ook op de eerder genoemde publicatie-bias. Deze constateringen brachten hem er toe zijn eerdere conclusies uit 1997 af te zwakken: "*The evidence of bias weakens our original meta-analysis [from 1997], which overestimated the effects of homeopathic treatments*".

De meest recente meta-analyse dateert uit 2002 en werd gepubliceerd door Ezard Ernst, die werkzaam is bij het Department of Complementary Medicine van de Universiteit van Exeter in Engeland. Ernst's analyse richtte zich niet op afzonderlijk klinisch onderzoek, maar op zeventien meta-analyses over de werkzaamheid van homeopathie.[9] Zes van deze zeventien artikelen waren heranalyses van veel geciteerde meta-analyses; de overige elf werden omschreven als onafhankelijke systematische analyses. Ernst concludeerde dat geen enkele van de onderzochte aandoeningen beter reageerde op homeopathie dan op placebo of andere controlebehandelingen en dat geen enkele homeopatische behandeling

[4] *Kleijnen J, Knipschild P, Ter Riet G. Clinical trials of homeopathy. Brit Med J 1991, 302: 316-323.*

[5] *Geneesmiddelenbulletin 1996, 30: 26-32.*

[6] *Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, Jonas WB. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled clinical trials. Lancet 1997, 350: 834-843.*

[7] *Linde K, Melchart D. Randomized controlled trials of individualized homeopathy: a state-of-the-art review. J Altern Complement Med 1998, 4: 371-388.*

[8] *Linde K, Scholz M, Ramirez G, Clausius N, Melchart D, Jonas WB. Impact of study quality on outcome in placebo-controlled trials of homeopathy. J Clin Epidemiol 52, 1999: 631-636.*

[9] *Ernst E. A systematic review of systematic reviews of homeopathy. Br J Clin Pharmacol 2002, 54: 577-582.*

meer effect had dan placebo: "*There was no condition which responds convincingly better to homeopathic treatment than to placebo or other control interventions. [...] There was no homeopathic remedy that was demonstrated to yield clinical effects that are convincingly different from placebo.*"
Samenvattend kan worden geconcludeerd dat er inmiddels veel onderzoek is gedaan naar de werkzaamheid van de homeopathie. Een groot deel van dit onderzoek is methodologisch zwak en laat geen conclusies toe over de werkzaamheid. Maar er is ook goed onderzoek gedaan en hieruit blijkt dat het effect van homeopathie niet uitgaat boven dat van een placebo.

Conclusie

De toets der wetenschap is hard en meedogenloos. Om werkzaamheid te kunnen aantonen moet aan zeer veel voorwaarden worden voldaan. De gouden standaard is het prospectief gerandomiseerd dubbelblind klinisch onderzoek. Voor de reguliere geneeskunde is dit een pijnbank, maar voor de homeopathie blijkt het een brandstapel. Na zeven jaar onderzoek voor meer dan honderd miljoen dollar per jaar is er nog steeds geen enkel bewijs dat extreem verdunde oplossingen van homeopathische middelen enig effect hebben. Het bestaan van de geneesmiddelenbeelden is niet aangetoond en de toepassing van homeopathische therapie heeft geen groter effect dan een placebo. Met betrekking tot het uitgangspunt is dus slechts één conclusie mogelijk: de homeopathie heeft de toets der wetenschap niet doorstaan.

[10] *National Council for Alternative and Complementary Medicine (USA)*

Prof. dr. F.J. van Sluijs is voorzitter van het managementteam van de Hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren. Hij hield deze lezing tijdens de door het KNMvD-bestuur georganiseerde discussiemiddag over homeopathie op 12 januari 2004.

Raaigraskramp bij jongvee op een melkveebedrijf

M. Holzhauer[1,] en A.C.C. Westerhout[2]*

Uit en voor de praktijk

Op een rundveebedrijf op het Groningse Hogeland werden gevallen van raaigraskramp (ryegrass staggers) waargenomen bij pinken, die als enig ruwvoer graszaadhooi afkomstig van een akkerbouwbedrijf uit de regio kregen gevoerd. De symptomen bestonden uit het moeilijk opstaan van de dieren uit de boxen, hypermetrie van vooral de voorbenen, incoördinatie en tremoren van hals en kopspieren. De morbiditeit van de aandoening bedroeg rond de tachtig procent, maar sterfte trad niet op. Vier weken na het verwijderen van de verantwoordelijke partij hooi waren de dieren volledig hersteld. De waarschijnlijkheidsdiagnose werd bevestigd door het aantonen van een te hoog gehalte Lolitrem-B (1.7 ppm) in het gevoerde hooi. Dit neurotoxine wordt gevormd door de endofyt *Neotyphodium lolii* waarmee het raaigras opzettelijk was besmet. Dit is de eerste rapportage van een geval van raaigraskramp bij runderen in Nederland sinds 1992.

Summary

Young perennial ryegrass staggers in a dairy herd

Ryegrass staggers was diagnosed in a group of young stock on a dairy farm in the Netherlands. The cattle were fed on ryegrass hay originating from a farm in the region. The typical clinical signs observed in this herd were difficulty in rising, hypermetria of especially the front legs, incoordination, and tremors of the head and neck muscles. The morbidity of the illness was about 80 percent and there was no mortality. Four weeks after withdrawal of the hay, the animals recovered completely. The diagnosis was confirmed by demonstrating high concentrations of Lolitrem-B (1.7 ppm) in the hay. This neurotoxin is usually produced by the endophyte Neotyphodium lolii with which ryegrass may be infected. This is the first case of ryegrass staggers in cows reported in the Netherlands since 1992.

[1] *G.D. Veekijker, Gezondheidsdienst voor Dieren, Postbus 9, 7400 AA Deventer.*
[*] *corresponderend auteur.*
[2] *D.A.P. Van Stad tot Wad, Gaykingastraat 18, 9791 CH Ten Boer.*

Inleiding

Raaigraskramp is een ziektebeeld dat eind jaren 70 tot begin jaren 90 enkele malen in Nederland bij verschillende diersoorten is beschreven (2,6,11). In voornamelijk Nieuw-Zeeland komt raaigraskramp in de nazomer en in de herfst endemisch voor. De oorzaak van raaigraskramp bij landbouwhuisdieren in ons land is toe te schrijven aan het onjuiste gebruik van met *Neotyphodium lolii (N.lolii)* besmet graszaadhooi als veevoeder. Het doel van onderstaand artikel is het attenderen van betrokkenen in de landbouwhuisdierensector op het nog steeds voorkomen van de intoxicatie en tevens het toelichten van de achtergrond van deze intoxicatie.

De casus

Het bedrijfsbezoek werd eind oktober 2003 door de GD samen met de practicus afgelegd, omdat de pinken sinds enige tijd langer bleven liggen in de boxen en zenuwverschijnselen vertoonden.
Het bedrijf had 135 melkkoeien en negentig stuks bijbehorend jongvee, gehuisvest in een moderne ligboxenstal (tweerijig voor de melkkoeien achter de melkstal en aan de andere kant van het voerpad het jongvee per leeftijd gegroepeerd in verschillende afdelingen). De gemiddelde jaarproductie was in 2002, 8600 kg melk.
In de anamnese meldde de veehouder het voorkomen van klinische klachten bij het jongvee sinds begin september, waarbij de klachten de laatste veertien dagen geleidelijk in ernst toenamen. Het rantsoen van de pinken bestond sinds twee maanden uit onbeperkt graszaadhooi en 3,5 kg B-brok. Hetzelfde ruwvoer werd gedurende de eerste drie weken van de droogstand aan de melkkoeien gevoerd. Het graszaadhooi was aangekocht bij een akkerbouwer uit de regio en was bij de veehouder in balen in een schuur van de boerderij opgeslagen. De veehouder voerde al jaren graszaadhooi, maar was nimmer met klinische problemen in relatie tot dit product geconfronteerd.
De klinische klachten bestonden aanvankelijk uit toegenomen schrikachtigheid, uitglijden op de roosters ('het lijkt wel

of ze op ijs lopen') en moeilijk opstaan. Op het moment dat een pink niet meer overeind kwam uit de box en ernstige symptomen van het centrale zenuwstelsel vertoonde (tetanische krampen en convulsies) is de dierenartsenpraktijk ingeschakeld.
Bij klinisch onderzoek van een pink van zestien maanden werd een matige conditie en een normale temperatuur vastgesteld. Het dier had een angstige blik in de ogen, reageerde op een dreigreflex, vertoonde loze kauwbewegingen, speekselde en had tremoren over het gehele lichaam. Tijdens het onderzoek was het dier niet in staat om te gaan staan en het reageerde uiterst gevoelig op geluid en aanraking. Een ingestelde therapie met calcium, magnesium en glucose gaf geen verbetering. De pink kon na een aantal uren rust wel weer staan, maar de overige klinische symptomen bleven aanwezig.
Bij inspectie van de koppelgenoten bleken tien van de twaalf dieren nerveuze verschijnselen te hebben. De aangetaste dieren reageerden schrikachtig en de dieren stonden met de voorbenen wat wijdbeens voor meer stabiliteit. Deze dieren vraten het krachtvoer matig en bewogen zich atactisch (met hypermetrie van de voorbenen). Ze vielen snel, bleven vervolgens op de voorknieën zitten of gingen wijdbeens met de voorpoten staan. Na enkele minuten stonden de liggende dieren weer op. Bijna alle dieren hadden beschadigde voorknieën. Dit was ook al door de veehouder vermeld in de anamnese.
Het algemeen lichamelijk onderzoek leverde verder geen bijzonderheden op.
De droogstaande koeien vertoonden geen klinische verschijnselen.
Op basis van de waarschijnlijkheidsdiagnose raaigraskramp werd het rantsoen direct gewijzigd en zijn de dieren met de ernstigste klinische klachten direct in een strohok gedaan. Uit de voorraad graszaadhooi werden twee steekmonsters uit twee verschillende balen van 150 gram hooi meegenomen voor nader laboratoriumonderzoek op het gehalte Lolitrem-B. Microscopisch onderzoek naar de schimmel is niet uitgevoerd.
De diagnose is bevestigd door onderzoek op lolitrem-B met behulp van HPLC (high pressure liquid chromatography) in het laboratorium van de afdeling Veterinaire Farmacologie Farmacie en Toxicologie (VFFT) van de Faculteit der Diergeneeskunde te Utrecht. Er werd een hoeveelheid van 1,7 ppm Lolitrem-B per kg ds van het graszaadhooi vastgesteld.
Na verloop van drie tot vier dagen was zonder verdere therapie een duidelijke vermindering van de klinische symptomen zichtbaar, waarna na drie tot vier weken sprake was van een volledig herstel. Behalve enige groeivertraging bij enkele dieren, is uiteindelijk volledig herstel opgetreden. Op het betreffende rundveebedrijf is het verontreinigde voer afgevoerd, omdat de snelheid van afbraak van de toxine in het hooi onbekend is en de veehouder geen vertrouwen meer had in het voeren van het resterende ruwvoer aan de dieren.
Op basis van de klinische symptomen en de gevonden hoeveelheid Lolitrem-B in het rantsoen, kon voor het eerst sinds 1992 de diagnose raaigraskamp bij het rund worden gesteld.
Over de te hanteren drempelwaarden voor toxiciteit van Lolitrem-B zijn de meningen niet uniform. Sloet *et al.* (1999) (10) stellen dat bij verschillende diersoorten vanaf 1 ppm in het voer al intoxicatieverschijnselen kunnen worden waargenomen. Een absolute drempelwaarde is moeilijk te bepalen, omdat deze naast het toxinegehalte, waarschijnlijk mede afhankelijk is van de totale dagelijkse Lolitrem-B inname, de rantsoensamenstelling en het metaboolgewicht. Daarnaast bestaan er erfelijke verschillen in gevoeligheid (4), varieert de toxineconcentratie in de plant en neemt het gehalte gedurende de bewaarperiode (in enkele maanden tijd) enigszins af.
Het totaal ontbreken van klinische symptomen bij de droogstaande koeien kan worden verklaard uit een combinatie van het bovenstaande, waardoor de totale opname van de toxine waarschijnlijk te gering was om symptomen te veroorzaken.

Literatuuroverzicht

Etiologie

Raaigraskramp is een neurologische aandoening veroorzaakt door een mycotoxine (Lolitrem-B) dat geproduceerd wordt door de schimmel *N. lolii*. Dit ziektebeeld kan behalve bij runderen, ook voorkomen bij schapen en paarden. De aandoening, die vooral wordt waargenomen in Australië en Nieuw-Zeeland, werd door Fletcher en Harvey (1981) (3) duidelijk gecorreleerd aan de endofyt *N. lolii*. Het tremorgeen, Lolitrem-B werd in hetzelfde jaar door Gallagher *et al.* (5) in grasmonsters in Nieuw-Zeeland aangetoond. Een jaar later werd onder andere Lolitrem-B ook aangetoond in graszaad, dat gevoerd aan schapen in duidelijke klinische klachten resulteerde (11). Vanaf het moment dat de endofyt gunstige eigenschappen voor het eindproduct leek te hebben, wat zich onder andere uitte in een grotere resistentie tegen droogte en insecten, werd het graszaad dat zaad moest leveren voor gras van bijvoorbeeld sportvelden opzettelijk met de endofyt geïnfecteerd. Naast Lolitrem-B produceert deze endofyt ook de toxinen peramine en ergovaline (met een negatief effect op groei en melkproductie). Inmiddels zijn er endofyten/graszaadcombinaties die deze mycotoxinen niet produceren maar wel enige resistentie tegen insectenplagen bezitten (9). In Europa komt *N. lolii* wijdverspreid voor in wilde populaties *Engels raaigras*.
Het aangrijpingspunt voor de toxine is het cerebellum, waar het een reversibele degeneratie veroorzaakt van Purkinje celneuronen. Het effect is een gestoorde overdracht van neurotransmittors. De toxinen worden waarschijnlijk snel via de gal uitgescheiden na detoxificatie in de lever en in het lichaam vindt geen stapeling plaats (7).

Diagnostiek

Anamnese

In de anamnese moet vastgesteld worden of een individueel dier is aangetast, of dat het een koppelaandoening betreft. Verder is het rantsoen van de dieren van belang en het voorkomen van al dan niet verdacht (graszaad-) hooi in het rantsoen.

Klinisch onderzoek

Het in de literatuur beschreven klinische beeld komt overeen met de in de casus beschreven koppelsgewijs voorkomende vrij karakteristieke klinische symptomen.

Bloedonderzoek

Routinematig bloedonderzoek levert in het algemeen geen bijzonderheden op. In sommige gevallen wordt een verhoogde waarde van CPK en AST vastgesteld. De verhoogde waarden zijn het gevolg van (secundaire) spierbeschadigingen en leveren geen meerwaarde bij het stellen van de diagnose.

Pathologisch onderzoek
Bij pathologisch onderzoek wordt het typische beeld van purkinje-celdegeneratie gezien, wat wel heel karakteristiek is, maar wat niet als pathognomonisch voor het ziektebeeld wordt beschouwd (8). Doordat de mortaliteit laag en de prognose gunstig is, worden de dieren niet vaak ter sectie aangeboden.

Voeronderzoek
Het voeronderzoek heeft de meeste aanvullende waarde voor de diagnostiek. Dit kan enerzijds bestaan uit het microscopisch aantonen van de schimmel *N. lolii*, omdat deze schimmel een karakteristieke microscopische beeld heeft. De aanwezigheid van de schimmel zegt echter niets over het mycotoxinegehalte omdat de toxineproductie nogal kan variëren. Het bepalen van het gehalte aan Lolitrem-B in het voer is dus van groot belang voor het stellen van een betrouwbare diagnose.

Differentieel diagnose
* Hypocalcemie c.q. hypomagnesemie kan gepaard gaan met parese en/of paralyse, schrikachtigheid en spierrillingen. De diagnoses hypocalcemie en hypomagnesemie zijn te stellen door bloedonderzoek.
* Nerveuze acetonemie wordt vaak kort na het afkalven waargenomen bij individuele koeien. De dieren zijn nerveus en schrikachtig en houden veelal de kop omhoog (sterrenkijken). Op basis van bloedonderzoek (glucose en ß-hydoxyboterzuur) en/of onderzoek van urine (acetest) en/of reactie op de ingestelde therapie (glucose en/of corticosteroïden) is het onderscheid te maken.
* Cerebrocorticale necrose, vooral voorkomend bij kalveren tussen twee tot acht maanden, kan gepaard gaan met incoördinatie, dringen en blindheid, parese, spierrillingen en krampaanvallen. De waarschijnlijkheidsdiagnose berust veelal op reactie op de ingestelde therapie met vitamine-B.
* Loodintoxicatie geeft beschadiging van het centrale zenuwstelsel met acuut optredende neurologische verschijnselen in de vorm van: blindheid, tremoren, ataxie, dringen en convulsies. De mortaliteit is in de regel hoog.
* Listeriose wordt vooral waargenomen in de periode van januari tot mei en wordt veroorzaakt door een meningo-encefalitis. Typisch hierbij is het draaien van rondjes in steeds dezelfde richting ('circling disease') (1).
* Zoutintoxicatie treedt op als het drinkwater meer dan 1500 mg/liter NaCL bevat. Jonge en hoogproductieve dieren zijn gevoeliger dan andere dieren. De symptomen kunnen het gevolg zijn van irritatie van het maagdarmkanaal en/of het centrale zenuwstelsel (veroorzaakt door hersenoedeem).
* Waterintoxicatie kan naast zoutintoxicatie ook leiden tot long en hersenoedeem, op basis van plotseling verhoogde natriumuitscheiding. Toediening van IV-toediening van een twintig procentige NaCl-oplossing zal spoedig tot herstel leiden (12).
* Botulisme type C/D kan gepaard gaan met een progressief verlopende ataxie. Morbiditeit en mortaliteit zijn vooral afhankelijk van de hoeveelheid opgenomen toxine. Diagnostiek berust op het aantonen van toxine en/of de toxine producerende kiem in serum, pensinhoud, mest en/of voer.
* BSE zal over het algemeen bij iets oudere dieren (> vier tot vijf jaar) voorkomen. Opvallend is vaak de toegenomen gevoeligheid voor allerlei externe prikkels (geluid, licht en aanraking).

N.B. Bij veel van de genoemde aandoeningen in de differentiële diagnose betreft het vaak één of enkele dieren in een koppel, waarbij het ziektebeeld meer of minder acuut kan verlopen. Het meest typische voor raaigraskramp is dat het een koppelaandoening betreft, waarbij het ziekteverloop (afhankelijk van de concentratie toxine etcetera) over het algemeen een meer chronisch karakter heeft.

Therapie en preventie
Een therapie voor aangetaste dieren is er niet, maar de symptomen zullen verdwijnen na verandering van het rantsoen, als beschreven in de casus. Van belang is verder dat de dieren zoveel mogelijk met rust worden gelaten en rustig worden benaderd, zodat verdere beschadigingen van vooral de benen door vallen worden voorkomen.

Dankbetuiging
Deze publicatie is tot stand gekomen door wederzijdse informatie-uitwisseling tussen practici en G.D. Veekijker. Voor deze publicatie is dankbaar gebruikgemaakt van een referaat van J. Saas, destijds student bij VFFT. Daarnaast zijn wij dank verschuldigd aan enkele collegae van de GD (J. Verhoeff en J. Muskens) voor het kritisch doorlezen van het manuscript.

Literatuur
1. Cornelisse JL. Bacteriële ziekten en mycotische aandoeningen bij dieren. 1988; ISBN 90 6348 3848/CIP, Wetenschappelijke uitgeverij Bunge.
2. Essen GJ van, Blom M en Fink Gremmels-Gehrmann J. Raaigraskramp bij paarden. Tijdschr Diergeneeskd 1995; 120: 710-1.
3. Fletcher LR, and Harvey IC. An association of a Lolium endophyte with ryegrass staggers. New Zealand Vet J 1981; 29: 185-6.
4. Gallagher RT, and Hawkes AD. The potent tremorgenic neurotoxins lolitrem B and aflatrem: a comparison of the tremor response in mice. Experienta. 1986; 42 (7): 823-5.
5. Gallagher RT, White EP, and Mortimer PH. Ryegrass staggers: isolation of potent neurotoxins Lolitrem A and Lolitrem B from staggers-producing pastures. New Zealand Vet J 1981; 29: 189-90.
6. Huyben MWC en Sol J. Gedorst Engels raaigras (Lolium perenne) als oorzaak van raaigras 'staggers' bij opgestalde pinken. Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117: 323-4.
7. Laws L, and Mantle PG. Excretion and transformation of [14C] penitrem mycotoxins in sheep bile. Res Vet Sci 1987; 43: 199-202.
8. Pearson EG, Andreasen CB, Blythe LL, and Graig AM Atypical pneumonia associated with ryegrass staggers in calves. J Am Vet Med Assoc 1996; 209 (6): 1137-42.
9. Porter JK. Analyses of endophyte toxins: fescue and other grasses toxic for livestock. J Anim Sci. 1995; 73 (3): 871-80.
10. Sloet van Oldenruitenborgh-Oosterbaan MM, Schipper FC, and Goering-Gremmels JF. Rhinopneumonia or mycotoxin intoxication? Neurological phenomena in horses from a riding school.Tijdschr Diergeneeskd 1999; 124 (22): 679-81.
11. Sorgdrager H. Ryegrass staggers bij schapen. Tijdschr Diergeneeskd 1978; 103: 500-1.
12. Verhoeff J. Waterintoxicatie bij kalveren. Tijdschr Diergeneeskd 1980; 105: 727-8.

Companion Animal Parasite Council (CAPC), USA

Onafhankelijk adviesorgaan voor de bestrijding van ecto- en endoparasieten die een bedreiging vormen voor de gezondheid van mens en dier

P.A.M. Overgaauw

Berichten en verslagen

Tijdens het grootste gezelschapsdierencongres in de USA, de North American Veterinary Conference in Orlando, januari 2004, werd tijdens het symposium 'New frontiers in parasite management' de oprichting bekendgemaakt van de Companion Animal Parasite Council (CAPC). De CAPC bestaat uit veertien vooraanstaande wetenschappers uit de USA op het gebied van parasieten, epidemiologie en zoönosen. Bekende namen als Byron Blagburn, Michael Dryden, Peter Schantz en Kevin Kazacos staan garant voor een hoge kwaliteit van dit adviesorgaan.

Het doel van de CAPC is om richtlijnen te formuleren en up-to-date te houden voor de bestrijding van ecto- en endoparasieten die een bedreiging vormen voor de gezondheid van mens en dier. Hiermee wordt getracht een betere zorg in de veterinaire praktijk te bieden, dieren beter te beschermen tegen parasieten en het risico op transmissie van zoönosen te verkleinen. De financiering bestaat vooralsnog uit een 'educational gift' van Novartis Animal Health US, Inc.

Zeer veel parasitaire infecties

Ondanks alle kennis en de vele goede preventieve en curatieve middelen voor diverse intern en extern voorkomende parasieten, zijn nog zeer veel dieren besmet met parasitaire infecties. Als voorbeeld kan hartworm worden genoemd waarvan in de USA, ondanks alle preventieve maatregelen, nog steeds jaarlijks 250.000 honden worden besmet.
Als het gaat om zoönosen, dan is bekend dat het merendeel van de infecties niet wordt onderkend door dierenartsen, artsen of de patiënten zelf. Geschat wordt dat er jaarlijks drie tot zes miljoen mensen te maken hebben met viscerale larva migrans (VLM) door larven van de *Toxocara*-spoelworm van hond en kat met tienduizend klinische gevallen. De seroprevalentie voor deze infectie bedraagt in sommige gebieden meer dan 23 procent. Van de oculaire larva migrans (OLM) worden in de USA ongeveer 750 klinische gevallen per jaar gevonden.
Tenslotte de vlooien en teken, die veel problemen veroorzaken bij de gastheer en diverse infecties kunnen overdragen naar de mens. Veel eigenaren zien echter nog steeds het nut niet in van goede bestrijding of zijn er nog geheel onbekend mee.
Het belang is daarom om duidelijke richtlijnen te ontwikkelen ter bescherming van huisdieren en de volksgezondheid om daarmee de relatie mens-dier optimaal te kunnen behouden.

Dierenartsen, eigenaren en (huis)artsen dienen zoveel mogelijk samen te werken om de risico's voor parasitaire zoönosen te minimaliseren. De belangrijkste preventieve maatregelen voor mens en dier die geadviseerd worden zijn:

- een goede persoonlijke hygiëne;
- levenslange bestrijding van ecto- en endoparasieten bij huisdieren;
- zoveel mogelijk beperken van blootstelling van kinderen aan een potentieel besmette omgeving;
- regelmatig opruimen van ontlasting van huisdieren om daarmee de infectiedruk van de omgeving te verminderen;
- het onderkennen van en communiceren over parasitaire infecties en effectieve maatregelen hiertegen.

Brochure

Er is een brochure uitgegeven voor het bestrijden van parasieten bij honden en katten, *Controlling Internal And External Parasites in U.S. Dogs And Cats*, die de volgende belangrijke informatie bevat (hartworm-maatregelen zijn voor de leesbaarheid en de relevantie voor de Nederlandse situatie weggelaten):

- **ontworm het hele jaar door met middelen die effectief zijn tegen parasieten die een risico vormen voor de volksgezondheid (dit zijn in Nederland met name *Toxocara*-spoelwormen van hond en kat);**
- **begin zo snel mogelijk na de geboorte met behandeling met preventieve middelen tegen vlooien en teken en ga hier levenslang mee door;**
- verricht jaarlijks een lichamelijk onderzoek met een complete anamnese;
- verstrek huisdieren gekookt of commercieel voedsel (geen rauw vlees) en vers drinkwater;
- onderzoek de ontlasting in het eerste levensjaar twee tot vier keer en één tot twee keer per jaar bij volwassen dieren, afhankelijk van de gezondheidstoestand en leefomstandigheden;
- ontworm puppies op twee, vier, zes en acht weken leeftijd en daarna maandelijks tot zes maanden leeftijd;
- ontworm kittens op drie, vijf, zeven en negen weken leeftijd en daarna maandelijks tot zes maanden leeftijd;
- ontworm (zogende) teven en poezen tegelijk met hun jongen;
- pas preventieve programma's tegen parasieten aan naar de geografische omstandigheden, seizoen en leefomstandigheden.

Centrifugeren

Op de website van de CAPC, www.capcvet.org, is uitgebreide informatie over de besproken onderwerpen te vinden, evenals uitgebreide overzichten van antiparasitaire middelen bij hond en kat; veelvoorkomende parasieten bij hond, kat en mens; onderzoeksmethoden voor hartworm bij hond en kat en methodes van ontlastingonderzoek voor wormeieren, larven en protozoën.
Bij dit laatste werd tijdens het congres meerdere malen heel duidelijk gesteld dat de flotatie-centrifugatiemethode de gouden standaard is en dat elke (commerciële) flotatiemethode zonder centrifugeren inmiddels als een kunstfout wordt beschouwd. Beter géén ontlasting onderzoeken dan deze laatste methode gebruiken! Deze mening is gebaseerd

op meerdere onderzoeken die hebben uitgewezen dat met centrifugeren zeven tot tien keer meer eieren worden gevonden dan met de passieve flotatietechniek (buisje met ontlasting en zoutoplossing enige tijd laten staan met een dekglaasje erop en vervolgens dit onderzoeken). In eenderde tot tweederde van de gevallen kon aangetoond worden dat de oorzaak hiermee werd gemist.

Richtlijnen geaccepteerd

De gepresenteerde richtlijnen zijn inmiddels geaccepteerd door de American Animal Hospital Association (AAHA) en verwerkt in hun protocollen. Ze zijn duidelijk uitgebreider en gaan verder dan de richtlijnen die in Nederland worden geadviseerd. Dit is onder andere het gevolg van het feit dat de risico's voor de volksgezondheid in de USA een grotere rol spelen dan in Nederland en meer parasitaire aandoeningen bij huisdieren voorkomen (bijvoorbeeld hartworm en haakworm) door andere geografische omstandigheden.

Het is overigens interessant te zien dat in de USA dit soort initiatieven worden ontplooid, daar waar men zich in delen van Europa steeds meer zorgen begint te maken over de toestand en toekomst van de parasitologie en het parasitologisch onderzoek. Een orgaan als de CAPC kan op dit gebied wereldwijd het voortouw gaan nemen. De toekomst zal uitwijzen of de adviezen zullen leiden tot toegenomen kennis en maatregelen met als resultaat verbetering van de gezondheidszorg van mens en dier.

Hill's European Symposium on Feline Metabolic and Endocrine Diseases

Jan Gajentaan

Op 10-12 maart 2004 werd in het Méridien Apollo Hotel in Amsterdam het Hill's European Symposium on Feline Metabolic and Endocrine Diseases gehouden, inmiddels het zevende jaarlijkse symposium onder de hoede van Hill's. Aan een honderdtal genodigden, hoofdzakelijk uit de kringen van de veterinaire interne geneeskunde van gezelschapsdieren werd, onder voorzitterschap van Ad Rijnberk en Hans Kooistra, een indrukwekkend programma van lezingen over overgewicht en diabetes bij katten voorgeschoteld.

Hans Sauerwein, hoogleraar aan de Universiteit van Amsterdam, beet het spits af met een lezing over de nieuwste inzichten in de pathogenese en de epidemiologie van overgewicht bij de mens. Géraldine Blanchard van Alfort besprak daarna het metabolisme van lipiden bij de kat, gevolgd door een lezing van Claudia Kirk van de School of Veterinary Medicine in Knoxville, Tennessee, USA over de klinische aspecten van overgewicht bij de kat.

Na de middagmaaltijd sprak Jo Höppener van de vakgroep (medische) klinische endocrinologie van de Universiteit Utrecht over de rol van amyloïd in de pathogenese van diabetes mellitus type 2. Vervolgens werd door collega Jacquie Rand van de University of Queensland, Australië, een voordracht gehouden over de pathogenese van diabetis mellitus bij de kat. Na een lezing van Richard Nelson, hoogleraar aan de School of Veterinary Medicine in Davis, California, USA, over de klinische manifestatie en management van diabetes mellitus bij de kat, werd het programma afgesloten door Claudia Kirk met een voordracht over nutritional management of feline diabetes mellitus. De positieve effecten van een hoog eiwit/laag koolhydraat-dieet bij zowel diabetes mellitus als obesitas van de kat werden tijdens deze en andere voordrachten uitgebreid toegelicht.

De deelnemers konden hun hart ophalen aan het bijzonder hoge peil van de presentaties tijdens dit symposium. Allen keerden uiterst tevreden huiswaarts met veel nieuwe en/of opgefriste kennis, niet in het minst door de in de pauzes in een buitengewoon aimabele sfeer gevoerde discussies en het geweldige gastheerschap van Hill's.

Symposium 'Healthy animals, healthy people'

Mariska Leeflang

Tijdens de drie dagen durende jaarvergadering van Vétérinaires Sans Frontières Europa (VSF-E) in Solothurn, Zwitserland, werd op vrijdag 12 maart 2004 het symposium 'Healthy animals, healthy people' gehouden. Dit symposium werd georganiseerd door Vétérinaires Sans Frontières Suisse en dierenartsen en studenten diergeneeskunde vanuit heel Europa en een aantal Afrikaanse en Zuid-Amerikaanse landen waren aanwezig. De Nederlandse delegatie bestond uit vier vrijwilligers van de stichting Diergeneeskunde In Ontwikkelingssamenwerking (DIO).

Na de opening door de voorzitter van VSF Zwitserland, volgde een korte introductie door de directeur van dezelfde organisatie. Vétérinaires Sans Frontières Europa bestaat uit acht Europese organisaties uit acht verschillende landen die zich allen ten doel stellen de armoede in de wereld te verlichten door middel van veterinaire hulp. De meeste organisaties doen dit door in verschillende landen zogenoemde Community Animal Health Workers (paraveterinairen) op te leiden. Het motto van VSF-E is, evenals de titel van het symposium: gezonde dieren, gezonde mensen!

Veterinaire ontwikkelingssamenwerking

De eerste spreker was dr. Hans Wyss, directeur van de Federal Veterinary Office in Zwitserland. Hoewel de veterinaire autoriteiten voorheen alleen op het binnenland gericht waren, wordt het besef dat men ook iets aan de internationale gemeenschap kan (of misschien: moet) bijdragen steeds sterker. Wyss benadrukte dan ook vooral de samenwerking tussen Zwitserland en verschillende zuidelijke landen, bijvoorbeeld met betrekking tot vaccinatieprogramma's en programma's voor veterinaire volksgezondheid. Na Hans Wyss, die in het Engels sprak, was het tijd voor twee Franstalige presentaties: één van VSF Frankrijk (dr. Saadi Benzerrak) en één van VSF Spanje (dr. Beatrice Barrientos). Ondanks de taalbarrière die voor een groot aantal van de aanwezigen gold, leidden deze voordrachten toch tot aardige discussies. Dr. Saadi Benzerrak is de projectleider van een project in Cambodja, een land dat jaren na de burgeroorlog nog altijd een zeer zwakke economie heeft. VSF Frankrijk heeft hier 6830 families, die in een zeer kwetsbaar gebied leven van een erg kwetsbare vorm van landbouw (rijstteelt), bijgestaan met veterinaire programma's (bijvoorbeeld vaccinatiecampagnes), met het ontwikkelen van alternatieve bronnen van inkomsten (bijvoorbeeld viskweek) en met het ontwikkelen van een veterinaire en agrarische infrastructuur. Na Benzerrak was het woord aan de derde spreekster, tevens projectcoördinator van Vetermon (VSF Spanje): dr. Beatrice Barrientos. Vetermon heeft vele projecten in Zuid-Amerika en deze projecten zijn vooral gericht op het herstellen en instandhouden van de plantkundige kennis die onder de lokale bevolking aanwezig is. Barrientos legde uit hoe dit proces in zijn werk gaat. Eerst worden interviews afgenomen en wordt de lokale bevolking gevraagd planten te verzamelen waar zij een geneeskrachtige werking aan toeschrijven. Het zijn meestal de oudere mensen uit een gemeenschap die deze kennis nog bezitten en die met veel enthousiasme de planten verzamelen. Vervolgens worden de planten in een laboratorium onderzocht op werkzame bestanddelen. Hieronder bevinden zich ook planten die niet zozeer geneeskrachtig werken, maar bijvoorbeeld wel gebruikt kunnen worden ter vervanging van zeep. Aangezien dit onderwerp al snel in de hoek van alternatieve geneeswijzen gestopt wordt, zonder dat eerst gekeken wordt naar de sociale en culturele aspecten van deze projecten, ontstond een discussie tussen twee kampen: de geïnteresseer-

den/'gelovigen' en de critici. Omdat juist in ontwikkelingslanden die sociale en culturele aspecten zeer sterk meespelen, verliep de discussie waarschijnlijk een stuk milder dan wanneer deze binnen een ander publiek had plaatsgevonden.

The One Medicine

De laatste spreker voor de lunch was dr. Jakob Zinsstag met een zeer toepasselijke presentatie voor dit symposium: the 'one medicine'. Hij stelde dat, hoewel (of misschien juist doordat) de huidige geneeskunde (zowel veterinair als humaan) sterk gespecialiseerd is, het onvoldoende in staat is grote volksgezondheidsvraagstukken aan te pakken (denk aan BSE, SARS, en aviaire influenza). Gebaseerd op het concept van één geneeskunde wordt aan het Zwitserse tropeninstituut uitgebreid onderzoek gedaan op het gebied van (veterinaire) volksgezondheid, en wel op een manier die veel verder strekt dan alleen onderzoek naar verschillende zoönosen. Hier wordt een sterke samenwerking op verschillende sociale, economische, culturele en ecologische gebieden bewerkstelligd. Zwinsstag illustreerde dit aan de hand van verschillende voorbeelden, variërend van tuberculose bij nomaden (mede via kamelen), gecombineerde vaccinatieprogramma's voor dier en mens (veel nomaden vinden het belangrijker om hun vee in te enten dan hun kinderen) en een uitgebreid wiskundig model voor brucellose in Mongolië. Ook benadrukte hij het belang van veterinaire hulp voor ontwikkelingslanden verwierp hij de veelgehoorde kritiek dat het te duur en niet kosteneffectief zou zijn, door een vergelijking te maken met de maatregelen die momenteel in de 'rijke' landen getroffen worden om bioterrorisme buiten de deur te houden en voedselveiligheid te waarborgen. Tenslotte benadrukte hij dat het concept van één geneeskunde niet alleen het zuiden aangaat, maar ook Europese overheden.

Samenwerkingsverbanden

Na de lunch was er eerst gelegenheid om alle posters van de verschillende VSF-organisaties te bekijken. De DIO-poster trok vooral de aandacht van studenten, die in eerste instantie niet geloofden dat het bestuur van DIO voornamelijk uit (mede)studenten bestaat. Maar ook projectcoördinatoren waren zeer geïnteresseerd in de gratis vraag- en antwoorddienst die DIO aanbiedt voor boeren en organisaties in ontwikkelingslanden. Na deze postersessie volgden nog twee sprekers en een forumdiscussie. De eerste spreker was dr. Philippe Ankers die namens VSF Zwitserland in Nairobi, Kenia werkt. Hij vatte direct een controversieel onderwerp bij de horens: samenwerking met lokale overheden, terwijl de organisatie non-gouvernementeel is. En: noodhulp, terwijl de organisatie duurzame samenwerking predikt. Toch bleek uit zijn verhaal dat de lokale projectmanagers soms niet anders kunnen. Toen in Kenia in een gebied dat normaal al jaarlijks met droogte te kampen heeft een droogte optrad die desastreuze gevolgen had, moest snel iets ondernomen worden om het vee van de lokale bevolking (en daarmee de lokale bevolking zelf) in leven te houden. Dit kon echter alleen in samenwerking met de overheid. Ankers kreeg toch wel wat kritiek op zijn presentatie, omdat het huidige devies van veel organisaties 'duurzaamheid' luidt. De volgende presentatie sloot hier in zoverre op aan, dat het ook deels over noodhulp en humanitaire hulp ging. Jürg Zumstein van een grote Zwitserse humanitaire hulporganisatie sprak over de doelstellingen van zijn organisatie en wat zij met diergeneeskunde te maken hebben. Dit is tot nu toe niet veel geweest (of het moeten de speurhonden zijn die bij aardbevingen ingezet worden), maar waar ze kunnen, ondersteunen ze de programma's van VSF Zwitserland (vooral financieel).

De forumdiscussie die aan het eind van de dag werd gehouden, viel een beetje uit de toon bij de rest van het symposium. Terwijl er veel mensen van buiten VSF-E op het symposium af waren gekomen, werd tijdens deze discussie vooral over fondsenwerving en interne vraagstukken van VSF-E gediscussieerd. Maar al met al was het een zeer interessante dag, vooral de presentatie van Zinsstag maakte grote indruk op de aanwezigen. En de delegatie van DIO zal volgend jaar dan ook zeker weer aanwezig zijn. Tot slot is het nog het vermelden waard dat aan het eind van de jaarvergadering een nieuw VSF-lid verwelkomd mocht worden: VSF Oostenrijk. Vanaf nu bestaat VSF Europa dus niet meer uit acht, maar uit negen Europese organisaties.

De forumdiscussie ging vooral over fondsenwerving en interne vraagstukken.

Activiteiten tijdens de Week van het Huisdier

Als het goed is, heeft u inmiddels de kranten en een poster van de Week van het Huisdier, mede dankzij AUV, ontvangen. U bent nu wellicht van plan iets te gaan organiseren in de Week van het Huisdier? Leuk!
De initiatiefnemers van de Week van het Huisdier willen dit jaar activiteiten op lokaal niveau stimuleren. In Engeland gebeurt dit al zestien jaar succesvol en het thema Huisdier Erbij?! leent zich natuurlijk erg goed voor een (gezamenlijke) activiteit. Alle aandacht die bijdraagt aan het bewust aanschaffen én houden van een huisdier is welkom!

Zijn zij op weg naar uw activiteit?!

Het is natuurlijk bijzonder leuk om de handen ineen te slaan. Want ook de bij Dibevo aangesloten dierenspeciaalzaken, tuincentra met een dierenafdeling en de asielen, hebben via hun belangenverenigingen de gratis informatiekranten en een poster ontvangen.
En samenwerking met de plaatselijke kynologenclub (de KC's hebben vaak ruimte om een evenement te organiseren), de lokale middenstand of een trimster, behoren ook tot de mogelijkheden. Ideeën treft u aan op de website *www.weekvanhet huisdier.nl* onder de button organisatietips. Om het u gemakkelijk te maken, hebben wij een voorbeeld draaiboek, een aankondigingsposter en een voorbeeld persbericht gemaakt. Wilt u nog extra kranten en/of posters ontvangen *(zolang de voorraad strekt)*? Mail deze aanvraag met een uitleg over uw activiteit dan naar: *info@weekvanhethuisdier.nl*

Vergeet u uw activiteit niet aan te melden op deze site onder de button 'aanmelden'?
De (aankomende) huisdierbezitter kan onder de button 'deelnemende bedrijven' zien, wie waar wat organiseert en waar men de kranten kan ophalen.
Bij de vrienden (sponsors) van de Week van het Huisdier zou u kunnen informeren naar speciale acties tijdens of ter gelegenheid van de Week. In het volgende Tijdschrift daarover meer.

De initiatiefnemers en vrienden wensen u veel succes!

Een voorbeeld van een activiteit tijdens een open dag.

***De initiatiefnemers zijn**: de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde, Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en Groep Geneeskunde van het Paard, Dibevo, de Nederlandse Vereniging tot Bescherming van Dieren, de Nederlandse Databank Gezelschapsdieren, de Raad van Beheer op Kynologisch Gebied in Nederland, de Bond tot Bescherming van Honden en het Platform Verantwoord Huisdierenbezit.*

***Vrienden van de Week van het Huisdier zijn:** AUV Dierenartsencoöperatie, Bayer, Beaphar Nederland BV, Boerenbond, Ceva Sante Animale, Dierenland BV, Diera Zorg, Discus Groep, Emax Nederland BV, Eukanuba, Faunaland Franchising, Federatie Dierenambulances Nederland, Ferplast Benelux BV, Gebr. de Boon BV, Hart voor Dieren, Iams, Intervet Nederland BV, Intratuin, Jumper, KLM Cargo Animal Care, Koi-2000, Kynotrain, Landal GreenParks, Merial, Pedigree, Pet's Place BV, Pfizer Animal Health BV, Purina ProPlan, Royal Canin BV, Sanoma Uitgeverij, SDN/Dobey, Sophia Vereeniging, Stichting Dierbaar, Stichting met Dieren meer Mens, Van Riel Distripet, Virbac, Welkoop en Whiskas.*

WEEK VAN HET 2004 HUISDIER

Tulathromycine, een nieuw antibioticum voor landbouwhuisdieren

Maria Morselt

Sinds februari van dit jaar is er in Europa het nieuwe antibioticum tulathromycine op de markt. Het is ontwikkeld door de firma Pfizer en geregistreerd onder de naam Draxxin. Het is beschikbaar in de vorm van een langwerkend injectie-antibioticum voor luchtweginfecties bij varkens en runderen. De keuze aan antibiotica voor luchtweginfecties is ruim en de meeste praktijken proberen zich bij de keuze van luchtweg-antibiotica te beperken tot een hanteerbaar aantal middelen. Er viel dan ook weinig schokkends te verwachten van dit nieuwe middel.
Tulathromycine verschilt echter op twee punten sterk van andere antibiotica: na injectie geeft tulathromycine een therapeutische spiegel van vijf tot vijftien dagen, afhankelijk van diersoort en agens. Bovendien is tulathromycine als enige antibioticum geregistreerd als preventief middel. Het mag preventief gebruikt worden ter bescherming van dieren in geïnfecteerd milieu.

Tulathromycine is de eerste van een nieuwe groep macroliden, de triamiliden. Deze groep macroliden heeft drie in plaats van twee aminegroepen. Hierdoor is het middel metabool stabiel en penetreert snel in weefsels en celmembranen. Dertig minuten na injectie is de maximale plasmaconcentratie bereikt. Recentelijk onderzoek met radiogelabelde tulathromycine laat zien dat het middel zich ophoopt in de neutrofielen en macrofagen zodat op de plaats van de ontsteking de concentratie vele malen hoger is dan elders in het weefsel. Eenzelfde effect is al beschreven bij azithromycin, een humaan antibioticum.
Doordat tulathromycine maar zeer langzaam gemetaboliseerd wordt, komt de stof grotendeels onveranderd via de urine en de mest weer naar buiten. Dit roept vragen op betreffende eventuele milieubelasting, echter onderzoek heeft aangetoond dat de invloed op het milieu nihil is.

Registratie

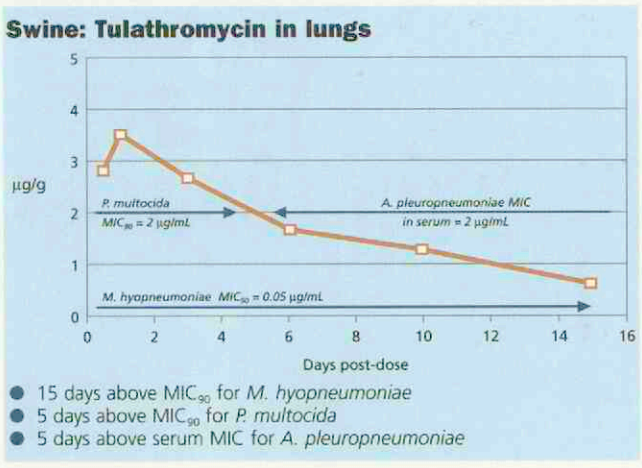
Sinds enkele jaren is het mogelijk diergeneesmiddelen centraal voor Europa te registreren.

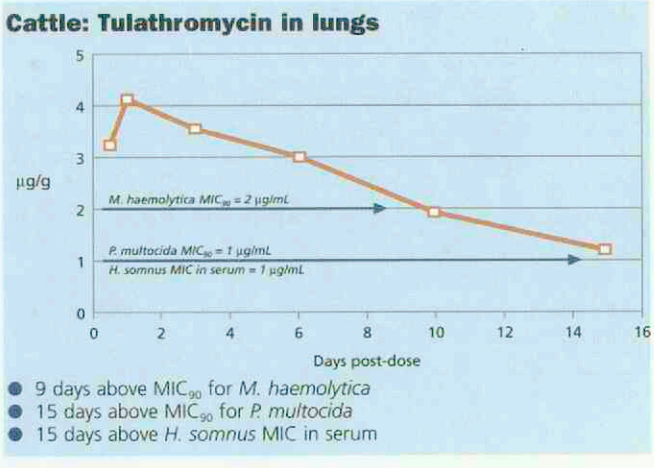
Tulathromycine is onder de naam Draxxin centraal geregistreerd voor Europa. Als een farmaceutische industrie een medicijn met een nieuwe werkzame stof centraal wil registreren, dient een registratieaanvraag te worden ingediend bij het European Medicines Evaluation Ageny (EMEA) in Londen. Als het middel wordt geregistreerd, dan kan het diergeneesmiddel in alle lidstaten worden verkocht.
Tulathromycine is in de huidige vorm zowel als therapie als voor preventief gebruik geregistreerd en mag preventief gebruikt worden om dieren in besmet milieu te beschermen tegen bacteriële luchtweginfecties.
Als indicatie wordt aangegeven de behandeling en preventie van longaandoeningen bij runderen geassocieerd met *M. haemolitica* (manheimia), *P. multocida* en *H. somnus*. De indicatie bij varkens is: luchtwegaandoeningen geassocieerd met *A. pleuropneumoniae, P. multocida* en *M. hyopneumoniae* (mycoplasma).
De registratie geldt voor niet melkgevende runderen en varkens. Vooralsnog mag het niet gebruikt worden bij drachtige dieren en zijn er geen gegevens openbaar gemaakt over de werking tegen mycoplasma bij runderen. De dosering is 2.5 mg/kg (overeenkomend met 1 cc per 40 kg LG), toediening bij varkens is intramusculair en bij runderen subcutaan.
Er is kruisresistentie aangetoond met andere macroliden.
De wachttijd is zoals te verwachten bij zo'n langwerkend middel aanzienlijk: voor runderen 49 dagen, voor IKB-rund 90 dagen, voor varkens 33 dagen en IKB-varken 42 dagen.

Voordelen voor practicus en veehouder

Het feit dat een éénmalige injectie voldoende is, het een waterige oplossing is en de te injecteren hoeveelheid klein is maakt het tot een gebruiksvriendelijk middel. Bij zelfinjectie is geen overmatige reactie waargenomen. Van de behandelde runderen gaf vijftien procent een lichte zwelling zien op de plaats van injectie, overmatige pijnreactie werd alleen waargenomen bij een overdosering van vijftien maal de voorgeschreven hoeveelheid.

Twee grafieken met de MIC-waarden voor de verschillende bacteriën.





Belang voor rundveehouderij

Met name voor de vleeskalverenhouderij biedt dit middel interessante mogelijkheden. Een eenmalige injectie geeft langdurig een voldoende hoge spiegel en bij snelle verspreiding van de ziekte kan men de infectie voor zijn door de nog niet zieke dieren preventief te behandelen. Dit is met name interessant bij kalveren die al ruwvoer opnemen en dus niet oraal gemedicineerd kunnen worden.

Andere preventieve toepassingsmogelijkheden zijn specifieke omstandigheden waarbij sprake is van een hoge infectiedruk en veel stress, bijvoorbeeld tijdens lange transporten. Voor bedrijven met incidenteel gevallen van longontsteking of met weinig jongvee is het voordeel van een langwerkend middel dat er geen flesje achtergelaten hoeft te worden waarvan toch de helft blijft staan. Het risico is dat de controle van de zieke dieren ook achterwege blijft; goede begeleiding en instructies blijven belangrijk.

En er zijn natuurlijk de dieren die moeilijk hanteerbaar of benaderbaar zijn. Denk aan de meststiertjes die in groepshokken zonder vastzetvoerhek zitten. Als deze dieren ziek zijn valt het vaak nog wel mee om ze te spuiten maar voor de tweede injectie kan het een stuk lastiger en/of gevaarlijker worden.

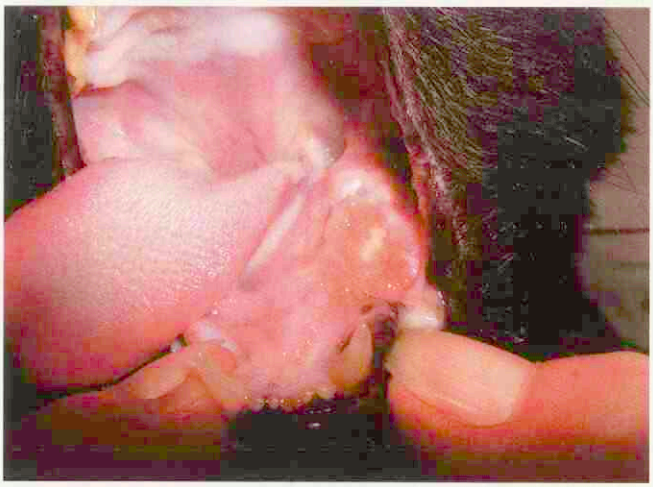
Belang voor de varkenshouderij

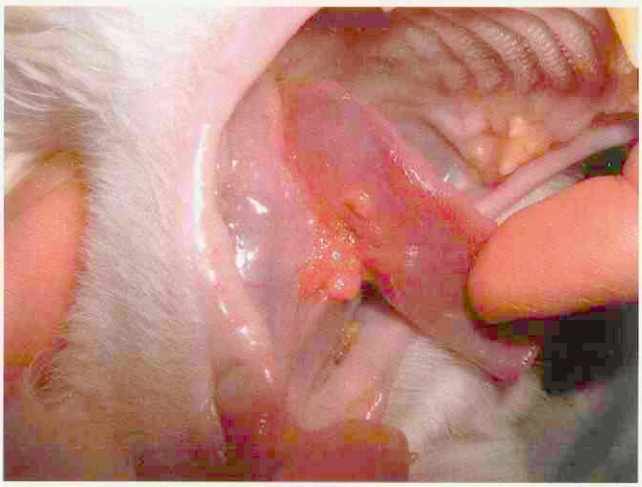
Zieke biggen worden meestal één- of tweemaal gespoten en bij zware hokbesmetting wordt de therapie voortgezet met een antibiotica door het voer. Het voordeel van het gebruik van tulathromycine is dat er maar eenmaal gespoten hoeft te worden, eventueel het hele hok. Dit scheelt tijd en komt op veel bedrijven de therapietrouw ten goede.

Ook bij biggen in grote groepshokken kunnen we veel stress van zowel biggen als veehouder vermijden door een middel te gebruiken waarvan één enkele injectie voldoende is.

Foto's bij Samenwerkende Diergeneeskundige Kankercentra

In het artikel over de Samenwerkende Diergeneeskundige Kankercentra in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 april 2004 (pagina 237/238), zijn helaas de fotobijschriften bij de geplaatste foto's weggevallen. Om de context van deze foto's in relatie tot het artikel te verduidelijken, plaatsen wij de foto's nogmaals, voorzien van het bijbehorende fotobijschrift.





Het orale plaveiselcelcarcinoom bij de kat is helaas nog steeds niet te behandelen. Het vaak veel te laat ontdekken van deze tumor door de eigenaar kan hieraan ten grondslag liggen. Door de Samenwerkende Diergeneeskundige Kankercentra wordt op dit moment een voorlichtingscampagne gestart, met als doel eigenaren van katten te informeren over het belang van het vroegtijdig ontdekken van orale plaveiselcelcarcinomen bij hun dier.

Tweejaarverslag BBD over 2001 en 2002

A. Kamphuis

Het verslag van het Bureau Bijwerkingen Diergeneesmiddelen (BBD) over 2001 en 2002 kan eigenlijk een tweejaarverslag genoemd worden, de meldingen over beide jaren worden tezamen besproken. Het aantal meldingen - bedoeld worden de individuele meldingen over 'een' vermoedelijke bijwerking - is de laatste jaren stabiel op ruim honderd per jaar. Het lijkt erop dat meer meldingen via de registratiehouder aan het BBD worden gestuurd ten opzichte van rechtstreekse meldingen aan het BBD. Mogelijk dat de toegenomen participatie van de registratiehouders bij het gestalte geven aan farmacovigilantie daar een rol bij speelt.
De absolute aantallen zijn overigens relatief laag en hebben een invloed op de effectiviteit van farmacovigilantie. Met meer meldingen van vermoedelijke bijwerkingen neemt de 'ervaringskennis' van diergeneesmiddelen toe en kunnen er eerder/duidelijker uitspraken gedaan worden of adviezen gegeven worden aangaande die middelen. Ook hier geldt dat de kost voor de baat uitgaat waarbij het melden (tijd, energie) als de kost kan worden gezien. De baat is het resultaat: incorporatie van gebruikservaringen bij de gebruiksmogelijkheden van middelen.

De verdeling van de meldingen over de verschillende diersoorten en productgroepen vertoont geen grote (jaar)verschillen en komt redelijk overeen met wat in andere Europese landen wordt gezien; diersoorten in volgorde van aantal meldingen: hond, kat, rund, paard, varken en 'rest'.
Productgroepen in volgorde van aantal meldingen: vaccins, ectoparasitica, neurologica, antibiotica, endoparasitica, hormonen en 'rest'.
De aantallen meldingen per diergeneesmiddel variëren, vanzelfsprekend, maar zijn relatief klein. De 212 meldingen ontvangen over de beide jaren betroffen 132 verschillende diergeneesmiddelen. Per diergeneesmiddel over twee jaar dus gemiddeld 1,6 melding, nogal eens van een grote verscheidenheid aan symptomen.
Bij tweederde van de meldingen is een causaal verband tussen de waargenomen reactie (vermoedelijke bijwerking) en het gebruikte diergeneesmiddel waarschijnlijk of mogelijk.

Gezelschapsdieren

Bij de hond worden neurologica (inclusief NSAIDs) het meest gemeld, gevolgd door vaccins.
Sterfte tijdens of (kort) na een narcose met één of meerdere middelen wordt evenals in andere jaren een aantal malen gemeld.
Ectoparasitica willen af en toe aanleiding zijn voor lokale irritaties (van voorbijgaande aard), maar zijn een enkele keer ook in verband gebracht met neurologische verschijnselen.
Vaccins, er is geen prevalentie te bepalen, leiden soms tot een anafylactische shock of anafylactoïde reacties. Deze reacties (braken, sloom, exantheem, bleke slijmvliezen, gezwollen mucosae, soms collaps) zijn veelal van korte duur.
Bij de kat hebben verreweg de meeste meldingen betrekking op ectoparasitica, negentien van de 34, waarbij tien verschillende werkzame stoffen zijn genoemd.
Naast meer of minder lokale cutane reacties (haaruitval, jeuk) werden ook nerveuze aandoeningen gemeld: excitatie, spasmen, ataxie.
De verschillen tussen hond en kat voor wat (aantallen) meldingen van bijwerkingen op ectoparasitica betreft zijn opvallend. Factoren als orale opname (likken), overdosering door gewichtsoverschatting lijken een belangrijke rol te spelen.

Landbouwhuisdieren

Bij het rund, met name het kalf, zijn op enkele vaccins shockreacties gemeld. Soms met peracute al dan niet fatale verschijnselen, soms pas waarschijnlijk na sectie op dood gevonden dieren.
Enkele meldingen zijn ontvangen over het ontstaan van ernstige mastitiden na droogzetten: een slechte hygiëne tijdens het droogzetten is het meest waarschijnlijk.
Een aantal keren bleek bij nadere beschouwing van de casus, inclusief de sectie of andere gegevens, dat de vermoedelijke bijwerking op een antibioticum eerder een symptoom van de behandelde ziekte of een onderliggende andere aandoening te zijn.
Een enkele melding is ontvangen van een *Clostridium*-infectie na een IM-injectie met een prostaglandine. Contaminatie van de naald met huidbacteriën is het meest waarschijnlijk.

Over het schaap zijn een aantal meldingen ontvangen na gebruik van tilmicosine. De genoemde verschijnselen varieerden van zwellingen op de injectieplaats tot shock, ataxie en sterfte enige tijd na toediening. Overdosering en incorrecte injecties zijn in een aantal gevallen zeer waarschijnlijk (mede) de oorzaak.

Bij het varken, een in grote aantallen gehouden diersoort met Europa-wijd zéér weinig meldingen van bijwerkingen, zijn enkele gevallen gemeld van intoxicaties door overdoseringen met doramectine. Overdoseringen zijn ook waarschijnlijk gerelateerd aan sterfte van vleesvarkens na toediening van levamisole aan brijvoeder.
Shockreacties zijn gemeld na vaccinaties en na antibioticainjecties al dan niet samen met ijzerinjecties. Meestal was de reactie van korte duur en voorbijgaande aard.

Paard

Enkele meldingen zijn gedaan van fataal verlopende shockreacties na IV- of IM-injecties met antibiotica.
Een aantal veulens, te jong behandeld, is gestorven ten gevolge van overdoseringen met endoparasitica in injectoren. De waargenomen verschijnselen bestonden uit paralyse, sopor, coma.
Na gebruik van influenzavaccins zijn in een aantal gevallen sterke lokale reacties waargenomen. Naast een lichaams-

reactie op het ingebrachte antigeen kan een mee ingebrachte bacterie soms niet uitgesloten worden.

Een aantal shock(achtige)-reacties is gemeld na IV-injecties met flunixine. Deze meldingen van neervallen, krampen, fietsbewegingen worden nu vermeld op de bijsluiters met de aanbeveling deze middelen zorgvuldig intraveneus, langzaam en op lichaamstemperatuur te injecteren.

Bovenstaand is een korte weergave van het Tweejaarverslag. Het volledige verslag, eventueel ook de verslagen over voorgaande jaren, wordt u met plezier toegezonden door het BBD.

U kunt bellen met het BBD: 0317-465760, faxen: 0317-423193 of mailen: t.kamphuis@minlnv.nl of a.kamphuis@bbd.agro.nl

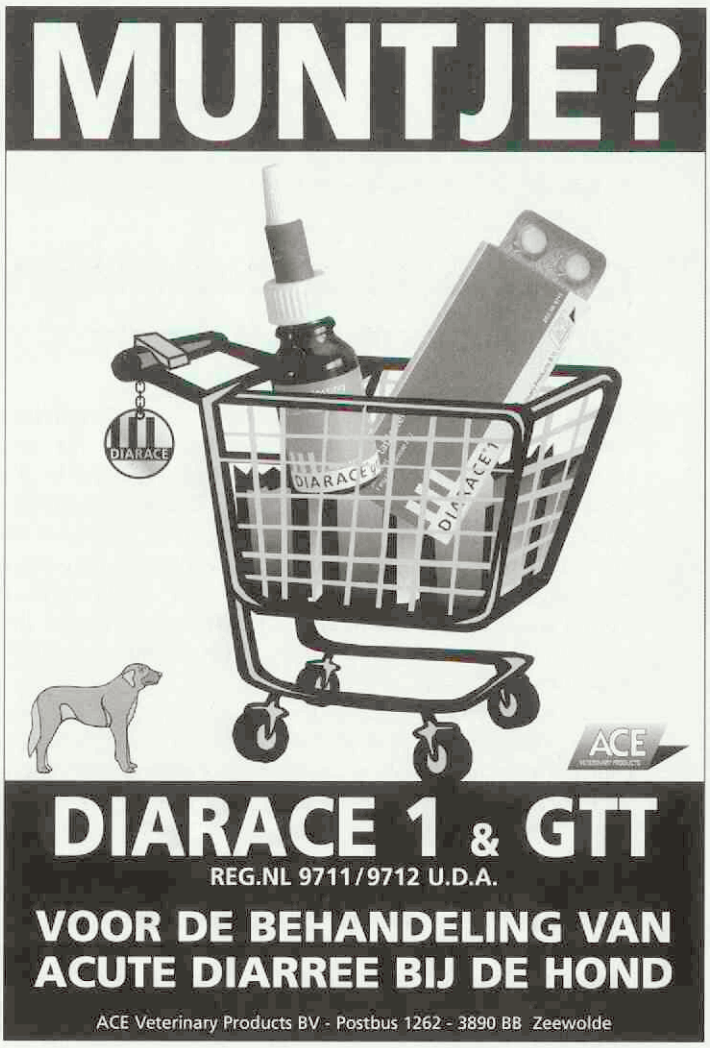
Jonge één- en tweepersoons huishoudens kiezen vaker een kat, bij gezinnen met kinderen is de hond populair

In de afgelopen jaren is het honden- en kattenbezit van Nederlandse huishoudens stabiel gebleven, zo blijkt uit het jaarlijkse onderzoek van MarketResponse in opdracht van de Nederlandse Voedingsindustrie Gezelschapsdieren (NVG). In bijna veertig procent van het aantal huishoudens in Nederland (6,9 miljoen) is een hond of een kat aanwezig. In totaal zijn dit 1,6 miljoen honden en 3,1 miljoen katten. Aan het onderzoek hebben 15.000 huishoudens deelgenomen. Bedoeling is het onderzoek jaarlijks te herhalen, zodat er een nauwkeurig beeld ontstaat van de ontwikkelingen in de honden- en kattenpopulatie over de laatste jaren.

Het huisdierenbezit hangt samen met de levensfase van het huishouden. De startende huishoudens, alleenstaande jongeren die zelfstandig wonen en jonge tweeverdieners zonder kinderen, hebben vaker een kat in huis. Opvallend is dat men dan vaker kiest voor twee of meerdere katten dan voor één kat. Bij huishoudens met kinderen treffen we vaker een hond aan. Hoe ouder de kinderen, hoe groter de kans dat er in huis ook een hond aangetroffen wordt, aldus NVG-voorzitter Han Laumen.
Bij oudere alleenstaanden, of ouderen die 'het rijk weer alleen hebben', nadat de kinderen het huis uit zijn, neemt het honden- en kattenbezit af. Het lijkt erop dat deze ouderen, die tegenwoordig steeds actiever zijn, genieten van hun opnieuw verkregen vrijheid.

Bij de aanschaf van de hond lijkt ras belangrijker te zijn dan bij de kat. Ruim eenderde (36%) van alle honden is via de fokker aangeschaft, terwijl dit bij katten minder dan één op tien (9%) is. Katten komen vaker uit een nest van familie, vrienden of kennissen. Ongeveer de helft (51%) van alle katten is uit zo'n nest afkomstig.

Bij de afweging om wel of geen hond aan te schaffen, denken Nederlanders vaak aan het welzijn van het dier. Zo geeft ruim een kwart (29%) aan dat ze geen hond aanschaffen omdat er overdag niemand thuis is om voor het dier te zorgen. Wel is het zo dat er een trend is naar 'op maat' opvangmogelijkheden voor werkende hondenbezitters. Te denken valt aan hondencrèches of uitlaatservices. Iets meer dan één op de tien (12%) geeft aan dat er te weinig ruimte is voor de hond binnenshuis of buitenshuis. De reden om geen kat aan te schaffen heeft meer te maken met de 'aaibaarheid' van het dier zelf. Zo geeft eenderde (33%) aan niet van katten te houden. Een kleiner deel (16%) van de huishoudens geeft aan allergisch te zijn voor katten. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat kinderen die van jongs af aan opgroeien met huisdieren een kleinere kans hebben op allergieën op latere leeftijd.



Autochtone babesiose bij de hond in Nederland ?

D.J. Houwers, E. Teske en F. Jongejan

In maart en begin april 2004 zijn drie fatale gevallen van babesiose bij honden, *zonder eerder verblijf in het buitenland*, vastgesteld in de regio's Den Haag en Arnhem, waar de infectie inmiddels ook bij tenminste zeven andere honden met verschijnselen is vastgesteld. Voorlopige analyse wijst op *Babesia canis*, een protozoaire bloedparasiet die wordt overgedragen door *Dermacentor*-teken, die niet in Nederland voorkomen. *Dermacentor*-teken zijn drie-gastherige teken die zowel in warme als in gematigde streken voorkomen, maar in Europa reikt het verspreidingsgebied tot in Zuid-Engeland, Zuid-België en Midden- Duitsland. *Dermacentor*-teken zijn al wel eerder gevonden op honden van teruggekeerde vakantiegangers en ze zijn vermoedelijk daarmee samenhangend incidenteel aangetroffen op honden die niet in het buitenland waren geweest. Naast de vele importgevallen zijn in Nederland tot dusver slechts sporadisch autochtone gevallen van babesiose beschreven (twee honden in Koog aan de Zaan en bij drie honden op de Veluwe in de tachtiger jaren). De teken zijn destijds vermoedelijk door andere honden meegebracht, hier afgevallen, en ze hebben de infectie waarschijnlijk na vervelling overgedragen zonder zich hier permanent te vestigen.
Nader onderzoek zal uitwijzen of *Dermacentor*-teken zich inmiddels toch in Nederland hebben gevestigd. Hierop vooruitlopend adviseren wij om bij iedere patiënt met anemie en/of hemoglobinurie babesiose mede op te nemen in de differentiaaldiagnose.

Babesia canis ontwikkelt zich uitsluitend in de erythrocyten van de hond. De incubatietijd varieert van één tot twee weken. In het acute stadium worden de volgende verschijnselen waargenomen: apathie, anorexie, hoge koorts, versnelde pols en ademhaling. Er is sprake van hemolytische anemie, die gepaard kan gaan met hemoglobinurie. In dit stadium zijn de parasieten vaak gemakkelijk aantoonbaar in een bloeduitstrijkje na kleuring met bijvoorbeeld Giemsa of hemacolor. Zonder behandeling kan icterus, splenomegalie en lymfadenopathie ontstaan en in ernstige gevallen nierfalen en diffuse intravasale stolling. In de acute fase kan de diagnose worden gesteld aan de hand van een bloeduitstrijkje (capillair bloed/ buffy coat), in meer chronische gevallen bieden serologie (IFT) en eventueel RLB-PCR (inclusief Ehrlichiae) houvast (alles in EDTA-bloed). Zonder behandeling kan een aanzienlijk percentage van de voor het eerst geïnfecteerde honden aan babesiose sterven; overlevende honden blijven de infectie dragen.

Als de parasiet in een bloeduitstrijkje wordt aangetoond, dient direct een behandeling met imidocarb dipropionaat (Carbesia®) te worden ingezet.

Dr. D.J. Houwers is hoofd Veterinair Microbiologisch Diagnostisch Centrum, Hoofdafdeling Infectieziekten en Immunologie.
Dr. E. Teske is hematoloog/oncoloog bij de Hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren.
Prof. dr. F. Jongejan is tekendeskundige bij de Hoofdafdeling Infectieziekten en Immunologie.

Onderzoek naar de genetische basis van agressief gedrag: golden retrievers gezocht

Reeds enkele jaren loopt er op de Hoofdafdeling Gezelschapsdieren van de Universiteit Utrecht een onderzoek naar de genetische basis van agressie bij de golden retriever, het 'Golden Project'. Voor ons onderzoek zijn we nog altijd op zoek naar agressieve golden retrievers. Sinds kort heeft het Golden Project een eigen website, waarop u alles kunt lezen over de inhoud en voortgang van het onderzoek. U kunt de website bezoeken op het volgende adres: http://home.hccnet.nl/b.vanoost/

Bij het verzamelen van voldoende materiaal is uw medewerking onmisbaar. Wanneer u in uw praktijk een agressieve golden retriever binnenkrijgt, zouden wij u vriendelijk willen verzoeken de eigenaar te vragen om mee te werken aan dit onderzoek. De eigenaar hoeft hiervoor niet naar Utrecht te komen. We zullen hem/haar per post een vragenlijst toesturen over het gedrag van de hond en langskomen om een bloedmonster te nemen. Daar staat tegenover dat de eigenaar tegen gereduceerd tarief de gedragspoli van de UKG kan bezoeken.

Bovendien zijn we op zoek naar niet-agressieve golden retrievers die geëuthanaseerd worden om redenen die niet aan gedrag gerelateerd zijn. Van een aantal agressieve honden hebben we cerebrospinale vloeistof en hersenmonsters verzameld, waarin we de concentraties van verschillende neurotransmitters zullen bepalen. Helaas beschikken we nog niet over monsters van controlehonden. We willen u vragen of u contact met ons op wilt nemen, indien één van uw cliënten besluit zijn/haar niet-agressieve golden retriever in te laten slapen en mee wil werken. Uw cliënt kan de euthanasie dan kosteloos op de UKG Utrecht plaats laten vinden met vergoeding van de reiskosten.

Voor vragen of aanmeldingen kunt u ons bellen op het nummer 06-23315442 (als u de voicemail inspreekt, dan bellen wij u zo spoedig mogelijk terug). U kunt ons ook bereiken op het volgende e-mailadres: GoldenProject@vet.uu.nl

Bij voorbaat hartelijk dank voor uw medewerking.

Het team van het Golden Project (Drs. L. van den Berg, drs. L. Kwant, dr. M.B.H. Schilder, prof. dr. B.A. van Oost en dr. P Leegwater)

Beoordeling uitvoering PBB door erkende herkauwerdierenarts in april 2004 van start

De stichting Veterinair Kwaliteitsorgaan (VKO) start in april met een test op de uitvoering van de Periodieke Bedrijfs Bezoeken (PBB's) op melkveebedrijven in het kader van het programma Keten Kwaliteit Melk. Daarbij zullen steekproefsgewijs herbeoordelingen plaatsvinden op uitgevoerde periodieke bedrijfsbezoeken door erkende herkauwerdierenartsen. Doel van de test is na te gaan of de erkende herkauwerdierenarts op het PBB-formulier rapporteert wat hij ziet of moet zien. Verder is de test bedoeld om de uniformiteit van de waarneming van alle dierenartsen in heel Nederland te verbeteren.

Over deze test en de te volgen aanpak heeft het VKO afspraken gemaakt met de stichting KKM. Bij de steekproefsgewijze herbeoordelingen voert een onafhankelijke herkauwerdierenarts binnen een paar dagen na het reguliere PBB een tweede PBB uit op het betrokken melkveebedrijf. Door herbeoordelingen krijgt het VKO inzicht in de vraag of de reguliere, erkende herkauwerdierenarts het PBB op een juiste wijze uitvoert en rapporteert wat hij zou moeten rapporteren. In de testfase worden er nog geen consequenties verbonden aan eventueel optredende (te) grote verschillen tussen het reguliere PBB en de herbeoordeling.

De uitvoering van het PBB maakt sinds januari 2002 deel uit van het programma Keten Kwaliteit Melk. Mede door de PBB's toont de melkveehouder naar de zuivelindustrie aan dat alleen melk van gezonde koeien wordt geleverd. Vanaf de start in 2002 toetst de stichting KKM alleen of de veehouder het PBB tijdig laat uitvoeren door een erkende herkauwerdierenarts. De stichting KKM wil ook de inhoud van het PBB betrekken bij de besluitvorming. Maar daarvoor is het noodzakelijk dat de uitvoering van het PBB door de erkende herkauwerdierenarts is geborgd. Daarom is de stichting KKM nu in gesprek met het VKO, de organisatie die de regeling van erkende herkauwerdierenartsen beheert.

QuickScan leidt tot effectieve BVD-aanpak

De Gezondheidsdienst bv introduceert de BVD-QuickScan. Deze QuickScan bestaat uit drie testtypen die samen een goed beeld van de actuele BVD-status van een bedrijf geven. De QuickScan geeft aan of er BVD-dragers aanwezig zijn en hoe gevoelig een koppel is voor een besmetting met BVD. De ziekte kan aansluitend gericht aangepakt worden. Vanaf 2 april kunnen dierenartsen en veehouders de QuickScan bij de GD bestellen.

Op circa 35 procent van de melkveebedrijven zijn BVD-virusdragers aanwezig. Deze virus-dragers zijn de grootste veroorzakers van de schade door BVD. Ze zorgen ervoor dat de BVD-infectie op het bedrijf aanwezig blijft en schade veroorzaakt. In de BVD-bestrijding staat het opsporen en afvoeren van deze besmettelijke dragers centraal.
De QuickScan combineert drie testen in een pakket. De tankmelk wordt door middel van een PCR-test onderzocht op aanwezigheid van BVD-virusdragers in de melkveekoppel. Een ELISA-test op afweerstoffen in de tankmelk en een ELISA op bloedmonsters van vijf kalveren van acht tot twaalf maanden oud, geven informatie over de viruscirculatie in de laatste jaren. De combinatie van de uitslagen van bovenstaande onderzoeken geeft een goed beeld van de actuele BVD-status van het bedrijf.
Na de uitvoering van de QuickScan is bekend of er dragers onder het melkvee of jongvee aanwezig zijn en hoe gevoelig de veestapel is voor een besmetting met BVD. Gerichte advisering over of het nodig is en hoe BVD dan het beste aangepakt kan worden, kan nu per situatie gegeven worden.

De QuickScan is bij de GD te bestellen via 0900 1770. De verzending vindt plaats via de dierenartsenpraktijken.

Jaarlijkse bijdrages erkenningen

Het Veterinair Kwaliteitsorgaan (VKO) heeft onlangs de jaarlijkse facturen verzonden voor het boekjaar 2004 naar alle dierenartsen met één of meer erkenningen. De hoogte van de contributie bedraagt voor 2004 per erkenning € 130.

De bijdrage is bedoeld om te voorzien in de kosten van het VKO-bureau en de verdere ontwikkeling en onderhoud van de erkenningsregelingen en de overige kwaliteitsregelingen. Het VKO-bestuur laat over het boekjaar 2003 een jaarverslag opstellen waarin onder meer aandacht zal worden besteed aan de verkrijging en besteding van middelen. Dit jaar verslag is medio 2004 beschikbaar voor belangstellenden.

Mocht u tussentijds dringende vragen hebben dan kunt u zich wenden tot de penningmeester van het VKO-bestuur: drs. A.L.J. van Bruinessen, telefoonnummer: 0117-492398.

Homeopatisch handelen op de grond van kritisch onderzoek

Liesbeth Smit

Ingezonden

Naar aanleiding van het artikel 'Een 'hommełopatische' redenering' van J.T. Lumeij in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 februari 2004 wil ik graag reageren. Als ik zo vrij mag zijn, want ik ben geen dierenarts. Ik lees zo nu en dan iets over de discussie diergeneeskunde en homeopathie in het Tijdschrift, omdat mijn man dierenarts is. Ik ben in opleiding tot klassiek homeopaat en zodoende geïnteresseerd in dergelijke discussies.

De heer Lumeij vindt gebrek aan logica exemplarisch voor de alternatieve behandelaar. Welnu, laat ondergetekende, een alternatieve behandelaar, weliswaar nog in opleiding, een poging wagen om juist door logisch denken een bijdrage te leveren aan de discussie.

Ik wil graag ingaan op de slotalinea, waarin de heer Lumeij stelt dat we bij de beoordeling van effecten van nieuwe behandelingen twee punten niet uit het oog mogen verliezen:

- de biologische of natuurkundige plausibiliteit van een behandeling;
- het wetenschappelijk aantonen van de effectiviteit van een behandeling.

Ad. 1. De wetenschap gaat ervan uit dat homeopathische behandeling buiten de biologische of natuurkundige plausibiliteit valt, maar er heeft wel degelijk fundamenteel onderzoek plaatsgevonden naar de principes van de homeopathie. De celbiologen Roeland van Wijk en Fred Wiegant hebben in hun onderzoek (gepubliceerd in 1994) als eerste stap de homeopathie gereduceerd tot het isopathische principe. Daardoor kon men met experimenten nagaan in hoeverre het zelfherstel wordt gestimuleerd door een lage dosis van dezelfde stof die het systeem in eerste instantie heeft verstoord of ziek gemaakt. Dit onderzoek bleek opzienbarende positieve resultaten op te leveren. Blijkbaar is het similia-principe toch een wetmatigheid.

Echter daarvoor, in 1988 heeft de Franse biochemicus Jacques Benveniste aangetoond dat stoffen die op homeopathische wijze zijn bereid, met een potentie hoger dan C12, werkzaam zijn. Na publicatie in Nature kwam het tot een ware rel. Dit kon niet waar zijn. De heer Lumeij haalt in zijn bronnenweergave het tegenonderzoek aan, dat J. Maddox (verslaggever met een natuurkundige achtergrond), J. Randi (beroepsgoochelaar en geen wetenschapper) en W.W. Stewart (onderzoeker) hebben uitgevoerd. In dit tegenonderzoek wordt inderdaad aangetoond dat stoffen, met een verdunning van C12 of hoger, niet werkzaam kunnen zijn. Het bevreemdt mij, dat men blijkbaar meer waarde hecht aan de uitkomst van een onderzoek uitgevoerd door een semi-wetenschappelijk team, dan aan de uitkomst van een onderzoek uitgevoerd door een team van wetenschappers onder leiding van een vooraanstaand en gerespecteerd biochemicus, want uiteindelijk heeft Benveniste het veld moeten ruimen en is zijn laboratorium opgeheven. Op de internetsite kan men lezen dat een tiental jaren later onderzoeken van Benveniste, in verschillende laboratoria en onder veel strengere voorwaarden, herhaald zijn onder leiding van prof. Madeleine Ennis. Zij was, zoals bijna elke wetenschapper, een scepticus ten aanzien van de homeopathie en begon aan het onderzoek met het plan voorgoed af te rekenen met het fenomeen 'Benveniste', maar zij kwam, tot haar eigen verbazing, tot dezelfde resultaten.

Al met al vind ik de vooringenomen houding van wetenschappers ten aanzien van homeopathische onderzoeken exemplarisch: onderzoeksresultaten die niet in overeenstemming zijn met fundamentele natuurwetten deugen bij voorbaat niet. Leven we soms nog in de tijd van Galileï?

Ad. 2. Duizenden mensen en natuurlijk ook dieren hebben hun leven te danken aan de reguliere geneeskunde, daar wil ik absoluut niets aan af doen, maar de heer Lumeij moet het met me eens zijn dat het wetenschappelijk aantonen van de effectiviteit van bestaande en nieuwe behandelingen ook binnen de reguliere geneeskunde niet altijd even eenvoudig is. In geen enkele wetenschap veranderen inzichten zo snel als in de geneeskunde. EBM (Evidence Based Medicine), het wetenschappelijk onderbouwen van medisch handelen komt de laatste tien jaar pas van de grond. En dan blijkt dat het ook voor artsen vaak lastig is een omslag te maken van het vaak handelen vanuit klinische waarneming en ervaring naar het wetenschappelijk verantwoord handelen. Ik maak bezwaar tegen de gedachte dat binnen de reguliere geneeskunde alle behandelingen altijd op een wetenschappelijk verantwoorde wijze plaatsvinden. Enige bescheidenheid is wel op zijn plaats.

Dat homeopathie werkt staat voor mij als een paal boven water. Dat neemt niet weg dat ik wel het belang zie van homeopathisch handelen ook op grond van kritisch onderzoek. Behandelingsresultaten worden nu nog opgeborgen in dossiers, waardoor met een schat aan informatie niets wordt gedaan. Op grond van het analyseren van die informatie zou bijvoorbeeld veel gerichter onderzoek kunnen worden gedaan naar de beste behandelingsmethoden. Vooruit, ik geef toe, de heer Lumeij heeft een beetje gelijk; homeopaten zouden net zoals artsen dat zouden moeten, in dat opzicht, wetenschappelijker moeten gaan denken.

Liesbeth Smit woont in Oosterwolde.

Noten

'De zonen van Hippokrates', Ronald M. van Vierzen
'Schaatsen op dik ijs', Evidence Based Medicine, Patrick Bossuyt & Johan Kortenray (samenstelling)

Nog meer 'hommelopathische' redeneringen

J.T. Lumeij

Ingezonden

Hierbij reageer ik op de ingezonden brief van mevrouw Smit uit Oosterwolde als reactie op mijn brief in het TvD van 1 februari 2004. In verband met de ongeloofwaardigheid van homeopathische effectiviteit noemde ik de homeopathische verdunningen. Mevrouw Smit probeert nu echter een ander argument te weerleggen, verband houdend met een fundamenteel onderzoek naar het similia-principe (1). Over de waarde van dat rapport stellen de auteurs Van Wijk en Wiegant: "Gesteld kan worden dat er aanknopingspunten zijn gevonden om de fundamentele uitgangspunten van de homeopathie binnen biomedisch wetenschappelijk onderzoek op hun merites te beoordelen." De auteurs en hun financiers (de Nederlandse vertegenwoordiger van Homeopathy International, VSM), hadden in 1994 dus al een experimenteel model om de homeopathische principes te onderzoeken. Nu, tien jaar later, heeft dit model nog steeds geen bewijs geleverd voor de werkzaamheid van homeopathische verdunningen. In 1994 publiceerden genoemde onderzoekers wel een ander onderzoek naar effecten van homeopathische verdunningen (2). Hierin claimt Van Wijk dat op homeopathische wijze verdunde stoffen 'op afstand' invloed uitoefenen. Hij had dit gemeten met elektra-acupunctuur, een methode die wetenschappelijk aanvechtbaar is (3). Uit een discussie tussen Van Wijk en Plasterk (4) bleek bovendien dat het onderzoek niet geblindeerd was uitgevoerd en dat de onderzoeker wist op welk moment placebo dan wel het middel werd getest, ergo dat de resultaten onbetrouwbaar zijn.

Met betrekking tot het door mevrouw Smit aangehaalde onderzoek van Benveniste kan worden opgemerkt dat de hoofdredacteur van Nature reeds bij eerste publicatie ernstige twijfels had. Het manuscript werd met instemming van Benveniste geaccepteerd, onder voorwaarde dat het gerandomiseerd, geblindeerd en placebo-gecontroleerd zou worden herhaald onder toezicht van (en niet door!!) een controleteam, waaronder een goochelaar. Van de claims van Benveniste is toen niets overgebleven.

Benveniste heeft voor zijn falen in 1991 de IgNobelprijs (schertsprijs) voor de wetenschap gekregen. Later claimde hij via een non-refereed symposiumabstract dat het geheugen van water via de telefoon en e-mail kon worden overgebracht en kwam hij met een elektromagnetische verklaring voor 'het geheugen van water' (5). Dit werd de basis voor zijn bedrijf Digital Biology. Met deze nieuwe absurde claim wist hij in 1998 als eerste voor een tweede keer de IgNobelprijs in de wacht te slepen (6).

Met betrekking tot het onderzoek van professor Ennis van Queens University haalt mevrouw Smit selectief alleen www.digibio.com aan, de internetsite van Benveniste. Het onderzoek van Ennis werd echter door het wetenschappelijk programma BBC Horizon met medewerking van onafhankelijke prominente Engelse wetenschappers onder strikt gecontroleerde omstandigheden herhaald (7). Er was zelfs een beloning van US $ 1.000.000 in het vooruitzicht gesteld als de BBC erin zou slagen de positieve claims te bevestigen. Op 26 november 2002 maakte de BBC bekend dat het onderzoek op een fiasco was uitgelopen. De cheque van US $ 1.000.000 is nog steeds niet verzilverd.

Ook heb ik niet beweerd dat binnen de reguliere geneeskunde alle behandelingen op een wetenschappelijk verantwoorde wijze plaatsvinden. Het door mevrouw Smit aangevoerde ontbreken van bewijs voor sommige behandelingen in de reguliere (dier)geneeskunde is bovendien geen rechtvaardiging voor de homeopathie, waarvoor immers bewijs van positief effect geheel ontbreekt.

Op de (misleidende) klinische ervaring van homeopaten dat verbetering bij patiënten dikwijls aan hun alternatieve behandeling kan worden toegeschreven, ben ik reeds ingegaan in één van de vorige afleveringen van dit tijdschrift (8).

Referenties

1. Wijk R Van, and Wiegant FAC. Cultured mammalian cells in homeopathy research: the similia principle in self-recovery. University Utrecht, Biological Faculty, Utrecht 1994.
2. Wijk R Van, and Wiegant FA. Physiological effects of homoeopathic medicines in closed phials [sic!]; a critical evaluation. In Endler, P.C. and Schulte, J. (Eds.) Ultra high dilution. Physiology and physics. Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, 1994.
3. Klein Breteler MM en Schipperheyn JJ. Huisarts en Wetenschap, 1990. Geciteerd in 3.
4. http://www.skepsis.nl/plasterk.html
5. Aïssa J, Jurgens P, Hsueh W, and Benveniste J.Transatlantic transfer of digitized antigen signal by telephone link. J Allergy Clin Immunol 99:S175, 1997 (Abstract).
6. http://home.t-online.de/home/Bernhard.Hiller/fraud-34.htm
7. http://www.bbc.co.uk/science/horizon/2002/homeopathy.html
8. Lumeij JT. Misleidende klinische ervaring. Tijdschr Diergeneeskd. 2003; 128 (22):713-4.

Zorg CVMP betreffende fibrosarcoma te weinig onderbouwd

Ingezonden

Leo Hornix

Het feit dat goedbedoelde parenterale toediening van geneesmiddelen aan katten kan leiden tot de vorming van fibrosarcoma bij dit dier, is verontrustend. Het kan aanleiding geven tot bezorgdheid als blijkt dat de tumorvorm als gevolg van deze toediening in substantiële mate voorkomt. Een onderzoek naar de frequentie van voorkomen is dan ook zeer gewenst. De zorg van de CVMP over een groeiend aantal gevallen van fibrosarcoma in Europa op anatomische plaatsen die gewoonlijk worden gebruikt voor het geven van injecties, is op zijn minst voorbarig daar waar de CVMP ook concludeert dat betrouwbare cijfers over de incidentie in Europa ontbreken. Het uitspreken van die zorg door een officiële instantie als de CVMP in het tijdschrift op dit moment, geeft te veel gewicht aan de kwestie in de beeldvorming naar de buitenwacht.
Met betrekking tot de door de CVMP gedane aanbevelingen kan ik als gewoon practicus kleine huisdieren niets. Iedere parenterale toediening van een lichaamsvreemde stof kan leiden tot enige ontstekingsreactie. Dat over de periode dat een vaccin langer dan de minimale bescherming geeft geen gegevens beschikbaar zijn, maakt het onmogelijk om op verantwoorde wijze met een katteneigenaar over vaccinatieschema's in discussie te gaan. Hier gaat de CVMP weer door gebrek aan onderbouwende cijfers naar mijn mening te ver met deze aanbeveling.

Leo Hornix is dierenarts te Boxtel.

Incidentie 'herkende en erkende casus'

Ton Kamphuis

Graag wil ik enige kanttekeningen maken bij enkele opmerkingen uit de ingezonden brief van collega Hornix.
Ook bij afwezigheid van betrouwbare cijfers over incidentie kan men besluiten tot het publiekelijk uitspreken van een zorg, zeker als (b)lijkt dat de incidentie van 'herkende en erkende casus' toeneemt. Dat laatste lijkt het geval te zijn en was voor de Engelse overheid (DEFRA) reden een onderzoek te doen en de resultaten te publiceren. Met de publicatie van de CVMP-notitie, waaraan het DEFRA rapport wezenlijk heeft bijgedragen, wordt mijns inziens de beeldvorming positief gediend door òf feiten te geven (weinig) of toe te geven dat deze er (nog) niet zijn. Dit lijkt mij beter dan niets te zeggen, zeker als er vanuit het veld vragen komen.
De in de notitie verwoorde aanbevelingen zijn inderdaad niet van een 'do and don't'-type, op één na. De CVMP, op basis van aanbevelingen van erkende specialisten, adviseert géén injecties tussen de schouderbladen te geven. De andere aanbevelingen zijn inderdaad 'aanbevelingen ter overweging' en niet direct in elke klinische setting toe te passen maar bedoeld om de practicus in voorkomende gevallen te helpen bij zijn strategie. Ook hier geldt mijns inziens dat gebrek aan onderbouwende cijfers, wat niet ontkend wordt, geen reden mag zijn niets te zeggen.

Ton Kamphuis is hoofd Bureau Bijwerkingen Diergeneesmiddelen.

Voorjaarstrainingen op het gebied van praktijkmanagement

Congressen en cursussen

Dit voorjaar organiseert Artemis Veterinair Adviesbureau weer een aantal trainingen op het gebied van Praktijkmanagement.

12 mei: Effectief en Plezierig Vergaderen
Hoewel essentieel voor een goede praktijkvoering wordt vergaderen vaak gezien als een noodzakelijk kwaad. Aan belangrijke zaken als doel van de vergadering en de voorbereiding wordt nogal eens voorbijgegaan. Om over timemanagement maar niet te spreken! Vergaderen is echter een vaardigheid die u kunt leren, door kennis te nemen van de achterliggende structuur. In onze interactieve eendaagse training leren drs. Rob Veerman en drs. Bas van Brugge u daarom niet alleen een efficiënte agenda op te stellen, maar ook het verschil tussen proces, procedure en inhoud. Geschikt voor zowel voorzitters als deelnemers aan vergaderingen.

14 mei: Van strategie naar concreet plan met de Balanced Score Card
Met de Balanced Score Card (BSC) kunt u in één oogopslag zien hoe de belangrijkste strategische doelstellingen van uw bedrijf of praktijk kunnen worden gerealiseerd. Trainer/coach drs. Rob Veerman leert u zelfstandig een BSC op te stellen voor de eigen praktijk. Uit dit moderne managementinstrument kunnen uw medewerkers bovendien afleiden welke bijdrage zij leveren aan het resultaat van de organisatie en wordt het mogelijk grip te krijgen en te behouden op de verdere groei van uw praktijk.

Informatie en aanmeldingen
De dagvullende trainingen vinden plaats op een centraal gelegen locatie. De prijzen bedragen € 395 (exclusief 19% BTW) voor Effectief en Plezierig Vergaderen en € 460 (exclusief 19% BTW) voor de Balanced Score Card training en zijn inclusief koffie/thee, een gastronomische lunch en een borrel tot besluit. Behalve de syllabus ontvangt u ook een recent boek over het onderwerp. De TCG heeft aan de BSC-training maar liefst tien nascholingspunten toegekend. Punten voor Effectief en Plezierig Vergaderen zijn aangevraagd. Aanmeldingsformulieren kunt u verkrijgen bij drs. Diana van Houten, Artemis Veterinair Adviesbureau: telefoon 0346 556644, e-mail: d.v.houten@worldonline.nl.

PAO-Diergeneeskunde

Agenda mei 2004

De volgende cursussen worden in mei 2004 georganiseerd door PAO-D. Voor een aantal cursussen kunt u zich nog inschrijven. Voor meer informatie en on-line aanmelden kunt u gaan naar: www.paod.nl.
Als een cursus vol is, kunt u contact opnemen met PAO-D. Zo mogelijk schrijven wij u in op de wachtlijst.

datum	titel	nr.	locatie	prijs
11 mei	Praktische Economie Rundveebedrijf	04/231	PAO-D, Houten	€ 270,-
12, 13 en 14 mei	Adviesvaardigheden	04/901	Ampt v. Nijkerk, Nijkerk	€ 1225,- exclusief BTW
13 mei	Practicum Kengetallen Analyse (varken)	04/313	Agrovision, Deventer	€ 275,- VOL
13 mei	Oogheelkunde Paard	04/504	HGP, Utrecht	€ 175,- VOL
14 mei	Röntgenonderzoek van de Thorax (GD)	04/114	PAO-D, Houten	€ 273,- VOL
25 mei	Röntgenonderzoek van het Abdomen (GD)	04/116	PAO-D, Houten	€ 273,- VOL
26 mei	Arthritis, Meningitis, Dermatitis (varken)	04/308	PAO-D, Houten	€ 195,-
27 mei	Tumoren: opereren, chemo, euthanasie? (GD)	04/139	PAO-D, Houten	€ 210,-

(wijzigingen voorbehouden)

Om u op de hoogte te houden van andere mogelijkheden om bij te blijven in uw vakgebied, vindt u hieronder een selectie van Europese congressen en symposia op veterinair en aanverwant gebied.

6-7 mei	2nd Annual Veterinary Vaccines Forum	Amsterdam
7-9 mei	British Veterinary Zoological Society Spring Meeting	Marwell Zoo, England
13-16 mei	Interzoo 2004 - 28. Internationale Fachmesse für den Heimtier-Bedarf	Nürnberg Germany
19-23 mei	EAZWV Conference 2004 - Nutrition Anaesthesia and Translocation Emerging Diseases and Zoonoses	Ebeltoft, Denemarken
20-22 mei	Internationales Orthopädie-Seminar Gelenkchirurgie	Tuttlingen, Duitsland
24-28 mei	EUROTOXPATH	Ecole vétérinaire de Nantes, Frankrijk
27-29 mei	Davis Foundation, Eastern European Veterinary Pathology Symposium	Belgrado, Montenegro
27-30 mei	Zoovetexpo (Summer) 2004 - The 5th international specialized fair for veterinary science and zootechnics	Moskou, Rusland
1-4 juni	XXIV International Congress of the European Association of Poisons Centres and Clinical Toxicologists	Straatsburg, Frankrijk
2-3 juni	VET Trust Stirling Conference 2004	University of Stirling, Schotland
5-7 juni	19th Savab-Flanders Weekend - Anaesthesia and Pain Management in Small Animal Practice: dogs, cats, rodents, birds and exotics	Edegem (Antwerpen), België
7-11 juni	5. Weltkongress Lebensmittelinfektionen und -intoxikationen	Berlin-Marienfelde, Duitsland

(PAO-D is niet verantwoordelijk voor de inhoud van bovengenoemde bijeenkomsten)

Stichting PAO-Diergeneeskunde
Molen 77
Postbus 81
3990 DB Houten

T (030) 634 89 80
F (030) 634 89 89
E info@paod.nl
W www.paod.nl

Europees dierenpaspoort vervangt in juli 2004 Nederlandse versie

J. van Herten

Maatschappij nieuws

Vanaf 3 juli 2004 vervangt het Europese dierenpaspoort alle in Nederland reeds bestaande reisdocumenten die gebruikt worden voor het vervoer van dieren (honden, katten en fretten) van en naar het buitenland. In de afgelopen maanden heeft de KNMvD een nieuw dierenpaspoort ontwikkeld dat voldoet aan de Europese regelgeving. Eind maart heeft de RVV haar fiat gegeven aan dit nieuwe model. Het nieuwe Europese paspoort bestaat uit twee delen: een officieel en gestandaardiseerd reisgedeelte en een KNMvD-deel voor de gezondheidscontrole en de vaccinaties. Met het fiat van de RVV is de KNMvD officieel een uitgevende instantie. De nieuwe paspoorten zijn inmiddels in druk en vanaf eind april leverbaar. Vanaf 1 mei 2004 kunnen de paspoorten gebruikt worden als reisdocument. De RVV zal dit met de controlerende instanties in binnen- en buitenland communiceren.

Actie twee voor de prijs van één

Om de diereigenaren die recentelijk een Nederlands dierenpaspoort hebben aangeschaft tegemoet te komen, biedt de KNMvD twee Europese paspoorten voor de prijs van één aan. Dierenartsen die Europese dierenpaspoorten bestellen, krijgen er gratis hetzelfde aantal bij, zodat zij een voorraad gratis paspoorten kunnen opbouwen. Klanten kunnen dan bij hun dierenartsenpraktijk hun oude paspoort inwisselen voor een nieuw Europees model. Deze actie van de KNMvD loopt tot één jaar na invoering van het nieuwe Europese paspoort. Alleen dieren die op reis gaan hebben een Europees paspoort nodig. Tevens is vaccinatie tegen rabiës en een chip of een tatoeage vereist.

De oude paspoorten hoeven niet ingenomen te worden. De nog geldige vaccinaties en behandelingen kunnen schriftelijk overgezet worden in het nieuwe paspoort. Het is verstandig het oude vaccinatieboekje te bewaren.

Het bestellen van de paspoorten gaat op dezelfde manier als voorheen, namelijk schriftelijk per fax, per e-mail of via de website.

Ongebruikte oude paspoorten kunnen vanaf het moment dat de nieuwe paspoorten leverbaar zijn gratis en in gelijke aantallen ingewisseld worden voor nieuwe Europese paspoorten. De oude paspoorten moeten dan in een doos met een retourformulier (te vinden op www.knmvd.nl onder Actueel bij Dierenpaspoort) aan de KNMvD geretourneerd worden.

Henk Vrieselaar

Toch een overgangsregeling?

De tijd tussen het vaststellen van de regels in Brussel en de implementatie ervan in Nederland is erg kort. De invoering van de regeling op 3 juli 2004 heeft tot gevolg dat dierenartsen nauwelijks de kans krijgen hun klanten op een fatsoenlijke manier te informeren. Veel huisdieren hebben namelijk al lang een vaccinatie tegen rabiës gekregen en zijn zodoende in het bezit van een officieel document waarvan men in de veronderstelling is dat men ermee op reis kan. De KNMvD heeft reeds in een vroeg stadium bij de overheid gevraagd om een overgangsregeling. In eerste instantie is dit verzoek afgewezen met als reden dat men geen verschillende officiële reisdocumenten naast elkaar wil laten bestaan. Inmiddels is er in Brussel bij de Europese Commissie door meer lidstaten bezwaar gemaakt en uiteindelijk is er een amendement ingediend. Hiermee zouden dieren die vóór 3 juli 2004 gevaccineerd zijn tegen rabiës nog met het oude document op reis kunnen, maar wanneer ze na 3 juli gevaccineerd zijn moet men in het bezit zijn van een paspoort volgens het nieuwe Europese model. Dit voorstel is bij het ter perse gaan van dit nummer nog niet officieel goedgekeurd en gepubliceerd, maar de verwachting is dat dit wel als zodanig aangenomen wordt. Zodra hierover meer bekend wordt, krijgt u daarover bericht.

Naar de diereigenaren toe heeft het ministerie van LNV gekozen voor het uitgangspunt dat per 3 juli 2004 aan de nieuwe eisen moet worden voldaan. Dat houdt in dat het dier geïdentificeerd en gevaccineerd moet zijn en in bezit moet zijn van een paspoort volgens Europees model. De overgangsregeling zal niet actief naar diereigenaren gecommuniceerd worden, maar te zijner tijd wel worden vermeld op de website van het ministerie (*www.minlnv.nl* onder 'papieren niet in orde').

Vaccinatie tegen rabiës

Naast de eis dat dieren volgens de EU-verordening 998/2003 (niet-commercieel vervoer gezelschapsdieren binnen Europa) in het bezit moeten zijn van een Europees dierenpaspoort, moeten ze ook gevaccineerd zijn tegen rabiës. Dit moet met een in Nederland geregistreerd vaccin volgens het vaccinatieschema van de producent. Er is in de verordening niet specifiek aangegeven op welke termijn voor vertrek dit dient

te gebeuren. De KNMvD adviseert een termijn van minimaal dertig dagen voor vertrek aan te houden.

Identificatie

Verder is een identificatie verplicht. Dit kan door middel van een microchip of een tatoeage (de komende acht jaar nog toegestaan). Het nummer van de microchip of de tatoeage moet in het paspoort worden vastgelegd. De microchip moet voldoen aan de ISO-norm 11784 en 11785; de meeste in omloop zijnde microchips voldoen hieraan. Informeer bij twijfel bij uw leverancier.
Naast een identificatie en vastlegging daarvan in het paspoort is een registratie bij een centrale databank aan te bevelen. Let wel dat vanwege het Ingrepenbesluit uit de Gezondheids- en welzijnswet voor dieren het officieel niet is toegestaan een dier dat reeds in beide oren getatoeëerd is een derde identificatiekenmerk in de vorm van een chip te geven, tenzij de tatoeage onleesbaar is.

Identificatieplicht

Helaas is per 2 april de verplichting uit het Honden- en kattenbesluit 1999 om honden en katten uit de bedrijfsmatige handel te identificeren met chip of tatoeage komen te vervallen. Dit ondanks grote bezwaren van de gezelschapsdierensector inclusief de KNMvD. Handelaren, fokkers en asielen zijn dus niet langer verplicht de dieren te chippen.
De identificatieplicht geldt echter wel voor dieren die op reis gaan. Dus vóór afgifte van een dierenpaspoort door een dierenarts moet het dier geïdentificeerd zijn. Maar ook als dieren niet op reis gaan is identificatie van dieren waarvoor de dierenarts een paspoort afgeeft als bevestiging van het uitgevoerde klinisch onderzoek en de vaccinaties sterk aan te bevelen. Dierenartsen dienen zich te realiseren dat paspoort en dier aan elkaar worden gekoppeld door middel van een chip. Wanneer een dierenarts zijn/haar handtekening zet in een paspoort, dan is het van groot belang dat men er zeker van is dat paspoort en dier bij elkaar horen, zeker bij pups en kittens. In dit verband zal de KNMvD er bij de Raad van Beheer nogmaals op aandringen dat in de toekomst ook rashonden vóór een leeftijd zes weken gechipt worden.

Bevoegde dierenarts

In het Europese paspoort is sprake van de *bevoegde dierenarts* (qualified veterinarian). In Nederland zijn dit alle praktiserende dierenartsen die als zodanig ingeschreven staan in het register van de RVV, zoals dat door de Wet Uitoefening Diergeneeskunde wordt voorgeschreven.

Harmonisatie

Door de verordening 998/2003 vervallen in principe alle overige regels voor het niet-commercieel vervoer van honden, katten en fretten binnen de EU. Aanvullende gezondheidsverklaringen en dergelijke zijn dus niet meer nodig.

Groot-Brittannië, Ierland en Zweden

Groot-Brittannië, Ierland en Zweden zijn wel lid van de EU, maar mogen (voorlopig nog vijf jaar) aanvullende eisen stellen. Dit houdt in dat voor deze landen een rabiës-titerbepaling vereist is om aan te tonen dat het dier gevaccineerd is. Die test moet binnen de door de nationale regelgeving vastgestelde termijnen zijn uitgevoerd. Zie voor meer informatie over invoereisen ook *www.knmvd.nl* onder Actueel bij Dierenpaspoort. Ook met betrekking tot echinococcose- en tekenbehandelingen kunnen extra eisen gesteld worden.

Dieren jonger dan drie maanden

Wanneer dieren jonger dan drie maanden op reis gaan, hoeven ze niet gevaccineerd te zijn. Wel moet de eigenaar aan kunnen tonen dat het jonge dier tot aan de reis is opgegroeid op de geboorteplek en niet in contact is geweest met dieren die mogelijk besmet waren met rabiës. De RVV-dienst in de regio heeft hier een speciale verklaring voor. Het jonge dier mag ook de grens over wanneer het vergezeld wordt door de moeder van wie het nog afhankelijk is.
Het is aan de lidstaten zelf om te bepalen of ze dieren jonger dan drie maanden toelaten. Op dit moment is de verwachting dat Groot-Brittannië, Ierland, Zweden en Frankrijk ze niet toe zullen laten. Nederland zal dieren jonger dan drie maanden onder bovenvernoemde voorwaarden waarschijnlijk wel toelaten.

Niet-EU-landen

Wie vanuit Nederland met een huisdier op vakantie gaat naar een land dat geen lid is van de EU, dient vóór vertrek een rabiëstiter te laten bepalen en dit door de dierenarts op te laten tekenen in het paspoort. Als daarna jaarlijks (volgens de bijsluiter van het vaccin) hervaccinatie plaatsvindt, is dit maar één keer nodig.
Er is een aantal landen dat niet tot de EU behoort, maar waarvoor wel de EU-regels gelden. Deze landen voeren hetzelfde beleid als de EU om rabiës tegen te gaan. Op dit moment zijn dat alleen nog: Noorwegen, Zwitserland, IJsland, Andorra, Liechtenstein, Monaco, San Marino en Vaticaanstad. Waarschijnlijk wordt deze lijst binnenkort nog sterk uitgebreid. Om met een huisdier van en naar deze landen te reizen is een paspoort, een identificatie en een rabiësvaccinatie dus voldoende.
Let op: niet-EU-landen mogen zelf natuurlijk wel aanvullende eisen stellen. Zo zal Noorwegen zich conformeren aan Zweden en naast een identificatie, rabiësvaccinatie en een EU-paspoort een rabiëstiter plus een echinococcosebehandeling eisen. Zie voor een overzicht van invoereisen *www.knmvd.nl* onder Actueel bij Dierenpaspoort.
Voor invoer van een hond of kat (in dit geval niet bij het fret) uit een niet EU-land geldt dat bij deze dieren drie maanden voor binnenkomst een bloedtest voor een titerbepaling van rabiësantilichamen moet worden afgenomen. Voor deze invoer heeft de RVV een speciaal modelcertificaat.

Commercieel gehouden dieren

Voor de handel in honden, katten en fretten bestaat reeds een andere richtlijn (92/65/EEG). De eisen verschillen niet veel van niet-commercieel vervoer. Deze dieren moeten 24 uur voor aanvang van de reis klinisch onderzocht worden door een dierenarts. In het nieuwe EU-paspoort kan de dierenarts deze bevindingen noteren.

Handhaving en sancties

Controles vinden in principe plaats aan de buitengrenzen van de EU. Maar ook binnen de EU kunnen de bevoegde instanties desgewenst controleren. Wanneer de papieren niet in

orde zijn, kan het dier in quarantaine geplaatst worden of worden teruggezonden naar het land van herkomst. Wanneer dit niet kan, is in het uiterste geval euthanasie mogelijk.

Communicatie

De KNMvD zal de komende tijd via de media op verschillende manieren proberen dierenartsen, dierenartsassistenten, maar ook diereigenaren te bereiken. De belangrijkste boodschap zal daarbij zijn de invoering van de nieuwe regels per 3 juli 2004 met het bijbehorende nieuwe paspoort. Als mensen ná juli van dit jaar met hun huisdier op vakantie gaan, zal men in ieder geval eerst langs de eigen dierenarts moeten!
We houden u zo goed mogelijk op de hoogte van de ontwikkelingen. Een aantal details is op dit moment nog niet duidelijk. Zo nodig komen we daar later op terug. Op de website van de KNMvD staat een speciale rubriek waar de laatste informatie over de regels en het nieuwe paspoort te vinden is. Daar kunt u ook een voorlichtingsbrief voor de diereigenaar en een voorbeeld van een postertje voor in de wachtkamer downloaden. Kijk op *www.knmvd.nl* onder Actueel bij Dierenpaspoort.

Drs. J. van Herten is stafmedewerker gezelschapsdieren/paard bij de KNMvD.

Dit bericht is eerder per e-mail aan dierenartsen-practici verzonden en per brief aan diegenen zonder e-mailadres.

Eerste nascholingscertificaat gezelschapsdieren uitgereikt

Donderdag 8 april jongstleden is het eerste nascholingscertificaat voor gezelschapsdieren uitgereikt aan dierenarts mevrouw G.H.J.M. Brinkhuis van Dierenkliniek Eibergen. Dit is een gemengde praktijk waarin vijf dierenartsen en drie dierenartsassistenten werkzaam zijn. De diersoorten rund, varken, paard en gezelschapsdieren worden behandeld, waarbij zoveel mogelijk gedifferentieerd wordt gewerkt.
Behalve aan haar nascholingsverplichtingen voor de gezelschapsdieren is dierenarts G. Brinkhuis erkend varkensdierenarts en voldoet zij aan de normen voor het paard.

Op de vraag aan mevrouw Brinkhuis of het een opgave was om aan de gestelde criteria te voldoen antwoordt ze direct: "Nee hoor, je vak bijhouden is zeker in deze tijd een absolute voorwaarde om een goede dierenarts te zijn en te blijven!"

Ronde van Nederland

Tijdens de zogenaamde Ronde van Nederland in 2001 en 2003 van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren (GGG) is het systeem van permanente educatie door vrijwel alle aanwezigen onderschreven. Dit houdt in dat voor dierenartsen die zich hoofdzakelijk met gezelschapsdieren bezighouden een nascholingstraject is opgestart waarbij men vijftig punten per jaar of honderd punten per twee jaar dient te behalen. Zoals in het beleidsplan van de GGG is vermeld gaat dit systeem (vooralsnog) uit van het Europese model van een zogenaamde 'moral obligation' en geldt het in gelijke mate voor fulltimers en parttimers.

Evaluatie

Een eerste evaluatie is gepland in 2004 en het verheugt de GGG bijzonder dat ruim 250 dierenartsen al gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheid het certificaat aan te vragen.
Gedurende de maanden januari tot en met maart zijn de aanvragen gecontroleerd op volledigheid met als gevolg dat het eerste certificaat op 8 april uitgereikt kon worden.

Mevrouw G.H.J.M. Brinkhuis ontvangt, omringd door collega's en medewerkers van Dierenkliniek Eibergen, uit handen van M.Ph.J. Hovius, voorzitter van de Technische Commissie Gezelschapsdieren, het eerste nascholingscertificaat gezelschapsdieren 2002/2003.

De publieksfolders...

Objectief, onafhankelijk, duidelijk en bedoeld voor de eigenaar van uw patiënten. Over veel voorkomende onderwerpen zijn er de publieksfolders geschreven, gemaakt door de foldercommissie, een onderdeel van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren, in samenwerking met specialisten.

Inmiddels zijn er verschenen:

- De jonge hond
- De opvoeding van de hond
- Fokken met een hond
- De reu en de teef (voorheen geboorteregeling bij de hond)
- Voeding hond

- De poes en de kater (voorheen geboorteregeling bij de kat)
- De plaskater

- De operatiepatiënt
- Wormen (Endoparasieten)
- Ongedierte (Ectoparasieten)
- Met uw huisdier naar het buitenland

- Het konijn
- De fret
- De cavia
- De rat
- De schildpad
- De hamster

- Over leven en dood van uw huisdier

De onderstaande folders worden thans herzien, maar zijn nog wel in oude stijl verkrijgbaar:

- Epilepsie
- Voeding kat
- Heupdysplasie
- Het gebit

De folders zijn, zoals gebruikelijk, verkrijgbaar via de KNMvD en de AUV.

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:

Donker, S.H.L.; 2003; 3723 DA Bilthoven; Bilderdijklaan 19.
Geloof, H.M. van; 2003; 4921 CX Made; Nieuwstraat 28.
Klaarenbeek, A.; 2003; 3524 KH Utrecht; Westfalen 62.
Rijks, Mevr. M.; Gent 2003; 6002 AV Weert; Vrakkerstraat 125.
Wingerden, Mevr. B.R. van; 2003; 5126 GB Gilze; Kerkstraat 67.

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Blaaderen, Mevr. C.M. van.
Bos, Mevr. L.J.
Braam, Mevr. H.P.M.
Eekeren, Mevr. S.C.E. van.
Engelgeer, Mevr. S.
Hattink, I.F.
Hietberg, B.H.
Jong, Mevr. M. de.
Makkinga, Mevr. R.C.
Nicolina, Mevr. J.R.C.
Smeets, Mevr. A.E.H.
Tijhof, Mevr. A.G.
Verhoeven, Mevr. B.J.P.

Voor het dierenartsenexamen van 5 maart 2004 zijn geslaagd:

Dekker, A.D.
Huissoon, Mevr. M.D.C.
Leeuwen, Mevr. J. van
Niyonkuru, L.
Ruiter, E.G.S.C.
Sars, Mevr. C.L.
Stembert, Mevr. F.M.
Workel, Mevr. W.D.

Voor het dierenartsenexamen van 2 april 2004 zijn geslaagd:

Beek, Mevr. M.G. van de.
Boer, Mevr. D.
Bruijn, Mevr. N.D. de.
Eussen, B.G.M.
Heimerink, Mevr. J.E.
Hetterschijt, H.J.M.
Jong, Mevr. M. de.
Kersten, Mevr. M.J.N.
Kocks, Mevr. J.E.H.
Laban, Mevr. C.
Paterek, Mevr. L.C.
Punt, Mevr. A.C.
Scheerstra, Mevr. M.S.J.
Vrieling, Mevr. H.E.
Welschen, Mevr. S.E.M.
Wolleswinkel, P.E.

Overlijdensberichten:

Op 15 maart 2004 A. Schukken te Heerenveen.
Op 18 maart 2004 P.H.M. Vermeulen te Louvigné du Desert (F)
Op 29 maart 2004 E.E. Kemperman te Wouw.

Mutaties:

Beek, Mevr. M.G. van de; 2004; 3523 AV Utrecht; Topaaslaan 22-2; tel. privé: 030-2109399; tel. privé mobiel: 06-15618322; E-mail privé: m.g.vandebeek@students.uu.nl.; d.

Boer, Mevr. D.; 2004; 3582 BK Utrecht; Abstederdijk 236 bis; tel. privé: 030-2109778; tel. privé mobiel: 06-421241811; E-mail privé: diewie@hotmail.com.; d.

Bruijn, Mevr. N.D. de; 2004; 3553 RG Utrecht; Voltastraat 11; tel. privé: 030-2430692; E-mail privé: n.d.debruijn@students.vet.uu.nl.; d.

Dekker, A.D.; 2004; 3515 AX Utrecht; Agnes van Leeuwenberchstraat 13; tel. privé: 030-2761710; E-mail privé: arnoutdekker@hotmail.com.; d.

Eussen, B.G.M.; 2004; 3521 TN Utrecht; J. de Deckerstraat 6; tel. privé: 045-5752759; E-mail privé: b.g.m.eussen@students.vet.uu.nl.; d.

Hees, Mevr. C.E.M. van; 2003; 3262 BH Oud-Beijerland; Zinkweg

***Heimerink, Mevr. J.E.; 2004; 3524 CS Utrecht; Zevenwouden 255; tel. privé: 030-2894255; d.**

Hetterschijt, H.J.M.; 2004; 6914 KH Herwen; Polderdijk 1; tel. privé mobiel: 06-22930872; E-mail privé: h-j-hetterschijt@planet.nl.; d.

Huissoon, Mevr. M.D.C.; 2004; 4416 CS Kruiningen; Eindje de Rondte 4; E-mail privé: mirjamhuissoon@hotmail.com.; d.

***Jong, Mevr. M. de; 2004; 3731 DX De Bilt; Alfred Nobellaan 88; tel. privé mobiel: 06-23207967; d.**

Kersten, Mevr. M.J.N.; 2004; 3511 HB Utrecht; Westerkade 13 bis A; tel. privé: 030-2368538; E-mail privé: m.j.n.kersten@students.vet.uu.nl.; d.

Kocks, Mevr. J.E.H.; 2004; 3584 DC Utrecht; Cambridgelaan 387; tel. privé mobiel: 06-10169754; d.

Laban, Mevr. C.; 2004; 3994 KV Houten; Puntmos 22; tel. privé: 030-2445107; E-mail privé: corien.laban@worldonline.nl.; d.

Leeuwen, Mevr. J. van; 2004; 3524 BG Utrecht; Fivelingo 9; tel. privé: 030-2800544; d.

Niyonkuru, L.; 2004; 3526 RM Utrecht; A. de Grotelaan 128; tel. privé: 030-2852577; d.

Paternek, Mevr. L.C.; 2004; 7683 RJ Den Ham; Vroomhoopseweg 33 B; tel. privé mobiel: 06-120531107; E-mail privé: lpaternek@hotmail.com.; d.

*Prins, J.; 1982; 7161 WS Neede; Henri Dunantweg 16; tel. privé: 0545-294293; fax privé: 0545-295411; **E-mail privé : j.prins26@chello.nl.; medew. bij RVV/VWA ; tel. bur.: 0546-543590, 06-19676032; fax bur.: 0546-543599.**

Punt, Mevr. A.C.; 2004; 3552 RG Utrecht; Populierstraat 24; tel. privé mobiel: 06-41398067; carinepunt@hotmail.com.; d.

*Rijks, Mevr. M.; Gent 2003; 6002 AV Weert; Vrakkerstraat 125; tel. privé: 0495-549722; E-mail privé: rinky-00@yahoo.com.; d.

Ruiter, E.G.S.C.; 2004; 3732 HX De Bilt; Universiteitsweg 10; E-mail privé: e.g.s.c.ruiter@students.uu.nl.; d.

Sars, Mevr. C.L.; 2004; 3552 GK Utrecht; Wijnbesplantsoen 3; tel. privé: 030-2442898; d.

Scheerstra, Mevr. M.S.J.; 2004; 3732 VS De Bilt; Meidoornpad 83; tel. privé: 030-2204450; d.

Stembert, Mevr. F.M.; 2004; 1985 HL Driehuis; Van Maerlantlaan 42; **tel. privé 0255-515768; E-mail privé: floorstembert@kwiknet.nl.; medew. bij P.W. Goedhart; tel. prakt.: 0251-254254; fax prakt.: 0251-254585.**

Verhulst, P.D.; 1968; 5491 HH Sint Oedenrode; Oranje Nassaulaan 267; tel. privé: 0413-472932; E-mail privé: verhulst@wxs.nl.; **r.d.**

Visser, Mevr. H.; 1999 ; **1722 XM Zuid-Scharwoude; Dr. Wilminkstraat 28; tel. privé: 0226-312109;** E-mail privé: hesternl@hotmail.com.; **medew. bij Mevr. M.Y. Kooy; tel. prakt.: 0229-213131; fax prakt.: 0229-274841; E-mail prakt.: dap_zwaag@hotmil.com.**

Vrieling, Mevr. H.E.; 2004; 3511 PB Utrecht; Oudegracht 307 J; tel. privé: 030-2310093; d.

Welschen, Mevr. S.E.M.; 2004; 5801 DE Venray; Oomenlaan 8; tel. privé: 0478-550235; tel. privé mobiel: 06-24181235; d.

Wolleswinkel, P.E.; 2004; 3572 HJ Utrecht; Poortstraat 12 bis; tel. privé mobiel: 06-14390591; E-mail privé: pieterwol@hotmail.com.; d.

Workel, Mevr. W.D.; 2004; 3552 CJ Utrecht; R. v.d. Hamkade 17; tel. privé: 030-2431150; E-mail privé: dixieworkel@hotmail.com.; d.

Jubilea mei 2004

Onbekend mei, H. Vrieselaar te Lemmer, 25 jaar, afwezig
2 mei, Dr. H.J. Postema te Nunspeet, 35 jaar, afwezig
2 mei, D. van Baren te Borger, 35 jaar, afwezig
2 mei, R.J. Kaasenbrood te Schijndel, 35 jaar, aanwezig
3 mei, V.H. Boysen te Zevenhoven, 35 jaar, afwezig
3 mei, E.P. Dijk te Roden, 35 jaar, afwezig
6 mei, K. Schuiling te Rotterdam, 50 jaar, afwezig
10 mei, F.Th.C. de Wit te Someren, 25 jaar, afwezig
11 mei, J.W. Garretsen te Utrecht, 25 jaar, aanwezig
11mei, W. Brons te Poortvliet, 25 jaar, aanwezig
11 mei, J.C. Roest te Voorburg, 25 jaar, afwezig
11 mei, Mevr. Drs. M.A. van Woerden te Rheden, 25 jaar, afwezig
11 mei, Mevr. Drs. L.A. van Wuijckhuise-Sjouke te Hoenderlo, 25 jaar, aanwezig
14 mei, C.J. Pel te Merselo, 30 jaar, afwezig
15 mei, S.A.B.I. Wolters te Amsterdam, 30 jaar, afwezig
17 mei, C.A.A.M. Mol te Hilversum, 30 jaar, afwezig
17 mei, Mevr. Drs. A.W. Kooper-Nelemans te Amerongen, 30 jaar, afwezig
17 mei, A.G.M. Extercatte te Balkbrug, 30 jaar, afwezig
17 mei, C.A.A. in 't Veen te Soest, 30 jaar, aanwezig
17 mei, K.M.L. Böhm te Best, 30 jaar, afwezig
17 mei, S. van Dijk te De Bilt, 30 jaar, afwezig
17 mei, Mr. G.Th. A. Menges te Woerden, 30 jaar, aanwezig
17 mei, J.W.H. Bruggink te Geesteren, 30 jaar, afwezig
17 mei, W.L. Keers te Hoogerheide, 30 jaar, aanwezig
18 mei, F. van der Veen te Bolsward, 50 jaar, afwezig
18 mei, Prof. Dr. W. Misdorp te Bilthoven, 50 jaar, afwezig
18 mei, S. Piersma te Hemelum, 50 jaar, afwezig
18 mei, Mevr. Drs. A.M. Schuiringa-Sybesma te Tolbert, 50 jaar, afwezig
18 mei, W.A. Hermans te Langbroek, 50 jaar, afwezig
18 mei, Dr. W. Sybesma te Driebergen, 50 jaar, afwezig
19 mei, P.L.H.M. Coenen te Simpelveld, 30 jaar, afwezig
20 mei, B.S. Postma te Bolsward, 55 jaar, afwezig
20 mei, W.M. Gotink te Zwolle, 55 jaar, afwezig
20 mei, P. Feenstra te Zwolle, 55 jaar, afwezig
27 mei, H. Eil te Hengelo (Gld), 45 jaar, afwezig
27 mei, L.A. van Langeraad te Giessenburg, 45 jaar, aanwezig
27 mei, P.H.A.M. van Maanen te Cuijk, 45 jaar, aanwezig

Bureau KNMvD gesloten op 14 en 21 mei

Op vrijdag 14 mei 2004 is het KNMvD-bureau de hele dag gesloten wegens het jaarlijkse personeelsuitje.
Op vrijdag 21 mei, de dag na Hemelvaart, is het KNMvD-bureau eveneens gesloten.

Doorlopende agenda

Congressen & Symposia

Mei

6-7 66. Fachgespräch über Geflügelkrankheiten in Parkhotel Kronsberg, Hannover-Messe statt. Info: Klinik für Geflügel, Hannover, tel. +49 (0)511 953 8778/79.

15 Vijfde Feline Symposium. Locatie: hoofdgebouw Faculteit der Diergeneeskunde.

22 'Dag van het Aangespannen Paard', één van de grootste evenementen voor aangespannen paarden in Nederland! Locatie: terrein van de Faculteit der Diergeneeskunde te Utrecht. Kosten: de hele dag gratis toegang en gratis parkeren. Informatie: www.dap.site.nl. E-mail: DAP@vet.uu.nl. Telefoon: 030-2539423. Contactpersoon: A. Wezenbeek.

20-23 Topics in Laboratory Animal Medicine, College of Veterinary Medicine, North Carolina State University, Raleigh NC, USA. The Charles Louis Davis Foundation, 6245 Formoor Lane, Gurnee, IL 60031-4757, USA, tel. 847-367-4359, fax: 847-247-1869, e-mail: cldavisdvm@ameritech.net

23-26 Alltech's 20th International Feed Industry Symposium. 3031 Catnip Hill Pike, Nicholasville, KY 40356, USA. Tel.: 1-859-885-9613, fax: 1-859-885-6736. www.alltech.com, symposium@alltech.com

27-29 Charles Louis Davis, DVM Foundation. Eastern Europe Veterinary Pathology Symposium. University of Belgrade, Belgrade, Serbia I Montenegro.

Juni

10 Studieavond van de GHwD in Houten bij de KNMvD. Aanvang 19.30 uur.

24-27 Second International Symposium on Nonsurgical Contraceptive Methods for Pet Population Control. Beaver Run Resort , Breckenridge, Colorado. For additional information about the program, venue, accommodations, transportation, etcetera visit the ACCD website at: http://www.vetmed.vt.edu/ACCD/ or e-mail Dr. Baker at: bakerhj@vetmed.auburn.edu.

26 Jaarlijkse conferentie van de Dutch society for Wildlife Health Utrecht. Conferentie over gezondheid en welzijn van wilde fauna, met speciale thema 'Health of aquatic wildlife'. Speciale sprekers zijn Just Vlak ('Emerging viral diseases in aquatic arthropods: a new galaxy') en Gary Wobeser ('Management of wildlife diseases'). Aanmelding: info@dwhc.nl of http://www.dutchwildlife.nl. Indienen van abstracts: olga.haenen@wur.nl.

27-1/7 2nd Wildlife Health Summer School 2004. Topics: Harmful algal blooms (keynote speaker Prof. Don Anderson, USA); West Nile virus and other arboviruses (keynote speaker Dr. Hervé Zeller, France) and Special problems in the diagnosis of diseases in free-living wildlife (keynote speaker Prof. Gary Wobeser, Canada). Costs include lectures, excursions, housing on the boat and meals. Before 15 March 2004, registration is 450 euro p.p., after that date 650 euro p.p. A limited number of places for 250 euro are available for excellent students. For more information and/or registration: website http://www.dwhc.nl or email us: info@dwhc.nl.

28-1/7 18th IPVS Congress.

Juli

2-4 13th Annual Scientific Meeting of the ECVS. Location: Top Hotel in Praque, Czech Republic.

11-16 23ste World Buiatrics Congres te Quebec in Canada

19-22 12th International Conference on Production Disease in Farm Animals. Locatie: Michigan State University, East Lansing, Michigan, USA. Meer informatie via website: http://12icpd.cvm.msu.edu, tel. +517 355 9593, e-mail: 12icpd@cvm.msu.edu.

Augustus

25/28 World Congress of Veterinary Dermatology, locatie: Wenen, Oostenrijk, info: Kristian.Pedersen@VetdermVienna.com.

Oktober

1 Jaarcongres KNMvD in hotel Tjaarda te Oranjewoud (Friesland).

8-9 5. Berlin-Brandenburgischer Rindertag. Veranstaltungsort: Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR), Diedersdorfer Weg 1, 12277 Berlin.Aktuelle Informationen finden Sie in der Homepage www.vetmed.fu-berlin.de

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Mei

11 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

13 Drielandendag van de GKZ in Luik.

Juni

8 Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst Groep Pluimveewetenschappen. Locatie: Mercure Hotel te Arnhem. Aanvang: 14.00 uur.

8-9 PHLO-cursus 'Rundveevoeding'. In de cursus zal aandacht besteed worden aan nieuwe inzichten op het gebied van de rundveevoeding. De cursus is bedoeld voor afgestudeerden (wo- of hbo-niveau). Cursusleiding: prof. dr. Ir. S. Tamminga. Kosten 845 euro. De inschrijftermijn eindigt op: **14 mei 2004**. Door het VKO is deze cursus gewaardeerd met 20 studiepunten in het kader van de zogenaamde 'Erkenningsregeling'. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven vindt u op www.phlo.nl.

23 Algemene Ledenvergadering AUV Dierenartsencoöperatie, woensdag AUV, Beversestraat 23 te Cuijk, aanvang 14.00 uur

Augustus

2 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

September

7 Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst Groep Pluimveewetenschappen. Locatie: Mercure Hotel te Arnhem. Aanvang: 14.00 uur.

7 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

Oktober

8 Sportdag KNMvD te Drachten.

12 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

November

5 Najaarsvergadering van het Veterinair Historisch Genootschap.

December

7 Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst van de Groep Pluimveewetenschappen in 2004. Tijd: 14.00 uur. Locatie: Mercure Hotel te Arnhem.

14 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

Cursussen

Mei

12 Effectief en plezierig vergaderen, Artemis Veterinair Adviesbureau, Diana van Houten, tel.: 0346-556644, e-mail: d.v.houten@worldonline.nl.

12-14 PAO-D cursus 04/901. Onderwerp: Adviesvaardigheden. Rubriek: Algemeen.

13, 14 PHLO-cursus Varkensvoeding in de praktijk. Inlichtingen: Bureau PHLO, tel. 0317-484093, e-mail: info@phlo.wur.nl, http://www.phlo.nl.

14 Van Strategie naar concreet plan met de Balanced Score Card, Artemis Veterinair Adviesbureau, Diana van Houten, tel.: 0346-556644, e-mail: d.v.houten@worldonline.nl.

Juni

7-12 ESAVS postgraduate training programme Dentistry II. Location: Luxembourgh. Information via website www.esavs.net.

8-9 PHLO-cursus Rundveevoeding door prof. dr. ir. S. Tamminga. Inlichtingen: Bureau PHLO, tel. 0317-484093, e-mail: info@phlo.wur.nl, http://www.phlo.nl. Inschrijving sluit 14 mei 2004

14-19 ESAVS postgraduate training programme Oral Surgery (Advanced Dentistry). Location: Luxembourgh. Information via website www.esavs.net.

24-26 Kolik beim Pferd (1. Tag Kolikdiagnostik, 2. Tag Kolikdiagnostik und –behandlung, 3. Tag Abdominalchirurgie). Tagungsort: Tierklinik Hochmoor, D-Gescher-Hochmoor. Information und Anmeldung: Tierklinik Hochmoor GmbH, Von-Braun-Str. 10, D-48712 Gescher, Tel. +49 (0) 2863 / 2099-0, Fax: +49 (0) 2863 / 2099-20. Email: info@tierklinik-hochmoor.de. Online-Anmeldung unter www.tierklinik-hochmoor.de

Juli

28/6-2/7 ESAVS postgraduate training programme Opthalmic Surgery. Location: Toulouse (F). Information via website www.esavs.net.

Augustus

21-24 and 3/9 ESAVS postgraduate training programme Dermatology II. 30/8 Location: Vienna (A). Information via website www.esavs.net.

September

30/8-5/9 ESAVS postgraduate training programme Cardiology I. Location: Luxembourg. Information via website www.esavs.net.

30/8-10/9 ESAVS postgraduate training programme Ophthalmology I. Location: London (GB). Information via website www.esavs.net.

6-11 ESAVS postgraduate training programme Behavioural Medicine. Location: Luxembourgh. Information via website www.esavs.net.

13-17 ESAVS postgraduate training programme Feline Medicine and Surgery I. Location: Zurich (CH). Information via website www.esavs.net.

13-18 ESAVS postgraduate training programme Small Animal Reproduction III. Location: Milan (I). Information via website www.esavs.net.

20-25 ESAVS postgraduate training programme Advanced Cardiology. Location: Luxembourgh. Information via website www.esavs.net.

29, 30 PHLO-cursus: Vruchtbaarheid en voortplanting van het varken. Inlichtingen: Bureau PHLO, tel. 0317-484093, e-mail: info@phlo.wur.nl, http://www.phlo.nl.

Oktober

2-6 ESAVS postgraduate training programme Neurology I. Location: Berne (CH). Information via website www.esavs.net.

8 Orthopädie Pferd I – Diagnostik (klinische Lahmheitsuntersuchung, diagnostische Anästhesien, praktische Übungen). Tagungsort: Tierklinik Hochmoor, D-Gescher-Hochmoor. Information und Anmeldung: Tierklinik Hochmoor GmbH, Von-Braun-Str. 10, D-48712 Gescher, Tel. +49 (0) 2863 / 2099-0, Fax: +49 (0) 2863 / 2099-20. Email: info@tierklinik-hochmoor.de. Online-Anmeldung unter www.tierklinik-hochmoor.de.

18-29 ESAVS postgraduate training programme Dermatoglogy III. Information via website www.esavs.net.

25-29 ESAVS postgraduate training programme Emergency Care. Location: Madrid (E). Information via website www.esavs.net.

27-31 ESAVS postgraduate training programme Small Animal Practice I. Location: La Palma (E). Information via website www.esavs.net.

November

26 Orthopädie Pferd II – Erkrankungen des Bewegungsapparates. Tagungsort: Tierklinik Hochmoor, D-Gescher-Hochmoor. Information und Anmeldung: Tierklinik Hochmoor GmbH, Von-Braun-Str. 10, D-48712 Gescher, Tel. +49 (0) 2863 / 2099-0, Fax: +49 (0) 2863 / 2099-20. Email: info@tierklinik-hochmoor.de. Online-Anmeldung unter www.tierklinik-hochmoor.de.

26 Intensivseminar Ultraschalldiagnostik beim Pferd. Tagungsort: Tierklinik Hochmoor, D Gescher-Hochmoor. Information und Anmeldung: ESAOTE Pie Medical Deutschland B.V., Brigitte Cors, Plaggenbahn 42, D-46282 Dorsten. Tel.: +49 (0) 2362/207-111. Fax: +49 (0) 2362/43284. Email: brigitte.cors@pde.de.

2005

Maart

4-5.1 XVI Tagung über Pferdekrankheiten im Rahmen der EQUITANA. Tagungsort: Congress Center West, D-Essen. Information und Anmeldung: Tierklinik Hochmoor GmbH, Von-Braun-Str. 10, D-48712 Gescher, Tel. +49 (0) 2863 / 2099-0, Fax: +49 (0) 2863 / 2099-20. Email: info@tierklinik-hochmoor.de. Online-Anmeldung unter www.tierklinik-hochmoor.de.

POM – NON-POM: EEN BOM ONDER UW PRAKTIJK ?

1. Wat heeft de uitbreiding van de EU op 1 mei 2004 met uw praktijk te maken?
2. Levert u in 2005 nog diergeneesmiddelen aan uw cliënten?
3. Zo ja, verdient u hier dan nog wat aan?

Indien u het antwoord op één of meerdere van deze vragen schuldig moet blijven, dan is de volgende bijeenkomst voor u een absolute aanrader!

De Groep Practici Grote Huisdieren nodigt u bij deze van harte uit voor een

GROEP GROOT COLLEGE

Wanneer:	Woensdag 26 mei 2004 om 20.00 uur
Waar:	KNVB Hotel, Sport en Zalenaccomodatie Woudenbergseweg 56-58 te Zeist (routebeschrijving: *www.knvb-hotel.nl*)
Programma:	20.00 uur: Ontvangst 20.30 uur: Inleiding door Prof. Dr. Henk Vaarkamp, hoogleraar Veterinaire Apotheek 21.30 uur: Pauze 21.45 uur: Inleiding door Prof. Dr. Cees Wensing, voorzitter Raad voor Dieraangelegenheden.
Toegang:	Toegang is gratis voor GPGH-leden. Kosten voor niet-leden: Euro 10,= te voldoen bij de ingang.
Aanmelding:	U kunt zich digitaal aanmelden via de website van de GPGH (www.knmvd.nl onder de knop "Groepen"), of via het faxen van bijgaand formulier naar 0493-441045
Bijzonderheden:	Het aantal plaatsen is beperkt, dus meld u snel aan. Leden genieten voorrang bij de aanmelding. Bij het VKO zijn erkenningspunten aangevraagd voor dit college.

GPGH

Groep Practici Grote Huisdieren

AANMELDINGSFORMULIER

GROEP GROOT COLLEGE 26 MEI 2004 TE ZEIST

POM – NON-POM: EEN BOM ONDER UW PRAKTIJK?

Naam: .....

Adres: .....

Praktijk: .....

Ik ben wel / niet lid van de Groep Practici Grote Huisdieren.

Dit formulier s.v.p. faxen naar 0493-441045

Let op:
U kunt zich ook digitaal aanmelden via de GPGH-website (www.knmvd.nl onder de knop "Groepen")

BESCHERM UW BEZIT

Soms hebben zelfs kleine ongelukjes grote gevolgen. Kortsluiting kan ervoor zorgen dat u uw praktijk niet kunt uitoefenen of dat uw medische apparatuur niet meer bruikbaar is. In het ergste geval ontstaat er een flinke brand, waardoor u uw praktijk voor een langere tijd moet sluiten. Er zijn uitgebreide VVAA brandverzekeringen voor uw woonhuis en/of praktijkpand, maar ook voor uw inboedel en inventaris. En als u bijvoorbeeld tijdelijke praktijkruimte moet huren, dan vergoedt de VVAA bedrijfsschadeverzekering de gemaakte kosten hiervoor. Net zoals uw winstderving en vaste lasten. Bovendien kunt u in noodsituaties 24 uur per dag een beroep doen op de Artsen Alarm Service.

Wilt u meer weten over de brand- of bedrijfsschade- verzekeringen van de VVAA? Belt u dan met VVAA advies (030) 247 47 89. Of kijk op www.vvaa.nl.

BRAND- EN BEDRIJFSSCHADEVERZEKERINGEN

VVAA

Atoomweg 100, Postbus 8153, 3503 RD Utrecht, telefoon (030) 247 49 11, www.vvaa.nl

Zoekt u een **kwalitatief** hoogstaand advies van een **betrouwbare** partner? Neem dan contact op met uw **menselijke** maat.

DIX FORTUIN
FINANCIEEL PRAKTIJKADVIESBUREAU

Postbus 14108
3508 SE Utrecht

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht

Koningslaan 63
3583 GP Utrecht

info@dixfortuin.nl
www.dixfortuin.nl

T 030 244 87 74
F 030 241 66 33

T 030 251 51 99
F 030 254 09 64

NAAS

NEDERLANDSE ARTSEN
ACUPUNCTUUR STICHTING

Opleiding ACUPUNCTUUR

De Nederlandse Artsen Acupunctuur Stichting (NAAS) organiseert wederom haar succesvolle acupunctuuropleiding voor artsen, tandartsen, dierenartsen, medische doctorandi en fysiotherapeuten. Deze 3-jarige basisopleiding bestaat uit elk 6 weekenden + 3 weekenden praktijk per jaar en begint op zaterdag 16 oktober 2004. De lessen worden gegeven op zaterdagen en zondagen van 10 tot 17 uur in het Van der Valk motel, te Vught bij 's-Hertogenbosch.

Voor meer informatie:
NAAS, Postbus 177,
1200 AD Hilversum
(035) 6232753
E-mail: mem.gottmer@planet.nl

Aan de rand van het werelderfgoed 'De Beemster', is dierenartsenpraktijk VEO werkzaam vanuit twee moderne praktijklocaties in Volendam (gezelschapsdieren) en Oosthuizen (nadruk rundvee) met vier dierenartsen en vijf dierenartsassistenten. Het percentage gezelschapsdieren en rundvee is ieder ongeveer vijftig procent. Wij zijn op zoek naar een

rundveedierenarts M/V

Gevraagd:
- erkend rundveedierenarts met praktische ervaring
- affiniteit met gezelschapdieren
- klantvriendelijkheid, flexibiliteit
- een gezonde ondernemerszin.

Geboden:
- parttime functie (80%) inclusief avond-/weekenddienst (1 op 4)
- functie met nadruk op melkvee (2/3) en gezelschapsdieren (1/3)
- bedrijfsadvisering in melkvee als differentiatie
- jaarcontract en bij gebleken geschiktheid, mogelijkheid tot associatie.

Voor nadere informatie over de praktijk: *www.dapveo.nl*

Sollicitaties met cv sturen naar:
J. van Bakel
Sluisweg 3
1474 HL Oosthuizen

VEO DIERENARTSENPRAKTIJK

Gevraagd in goed geoutilleerde praktijk in het midden van het land op korte termijn een

Dierenarts m/v met 1 jaar relevante ervaring in de geneeskunde van gezelschapsdieren.

Uren nader overeen te komen.
Participeren in diensten.

Schriftelijke reacties graag richten aan de bureauredactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde, Postbus 421, 3990 GE Houten, onder vermelding van nummer 03/2004.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
01-06-2004	maandag	10-05-2004
15-06-2004	maandag	24-05-2004
01-07-2004	maandag	07-06-2004
15-07/01-08-2004	maandag	12-07-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

EQUI PRODUCTS

Toppaarden verdienen topproducten. Als uw paarden moeten presteren kunt u eigenlijk niet om Equi Products heen. Wie is Equi Products? Wij zijn een familiebedrijf dat gespecialiseerd is in veterinaire producten waardoor sportpaarden topprestaties leveren. Wij begeleiden en adviseren dierenartsen en paardenpractici in heel Europa bij het zoeken naar het juiste middel voor het juiste paard. Equi Products is een goed geëquipeerd bedrijf, voorzien van de meest geavanceerde hulpmiddelen. Ons beleid is gericht op het leveren van topkwaliteit, continuïteit en een zeer persoonlijke dienstverlening. Wilt u meer weten? Bezoek dan onze website www.equi.nl of bel ons 072-564 47 49.

Equi Holland BV Products

Hermelijnkoog 44, 1822 CB Alkmaar
Tel.: +31 (0)72-564 47 49, Fax.: +31 (0)72-564 38 76
Website: www.equi.nl, E-mail: equi@xs4all.nl

Het adres voor al uw veterinaire equine equipage

Eurovet Animal Health is gevestigd te Bladel, Nederland en is een volledige dochter van de AUV dierenartsencoöperatie.

Zij brengt een breed pakket (generieke) diergeneesmiddelen op zowel de Nederlandse als de buitenlandse markt. Het assortiment bestaat uit antibiotica voor orale toediening via voer of drinkwater, antibiotica voor injectie, infuusvloeistoffen, antiparasitica, vitamine- en mineralenpreparaten etc.

Eurovet Animal Health levert in de Benelux haar producten uitsluitend via de veterinaire groothandel aan het dierenartsenkanaal. Daarnaast exporteert Eurovet Animal Health naar meer dan 45 landen in Europa, het Midden Oosten, Azië, Afrika, Latijns Amerika en Canada.

De verkooporganisaties van Eurovet Animal Health bestaan uit enthousiaste professionals, gericht op marketing en verkoop van het Eurovet Animal Health product teneinde haar marktpositie te verstevigen en uit te bouwen.

Ter ondersteuning van deze verkooporganisaties zijn wij op zoek naar een fulltime Technical Service Manager.

Technical Services Manager

Uw functie
U bent verantwoordelijk voor de technische ondersteuning van de commerciële activiteiten van Eurovet Nederland en in samenwerking met een collega Technical Services Manager die verantwoordelijk is voor de technische ondersteuning van de commerciële activiteiten internationaal. De verdeling van de werkzaamheden tussen Nederland en Export is 75% (Nederland) en 25% (Export).
U levert een bijdrage aan het beleid ten aanzien van het productassortiment en de positionering van onze producten.
U ontwikkelt, samen met de marketing medewerkers, technisch en promotiemateriaal ter ondersteuning van de verkoop organisaties.
U traint de marketing en sales teams van Eurovet en van haar distributeurs.
U geeft productlezingen in diverse markten.
U beantwoordt technische vragen vanuit de markt en u handelt klachten af conform de geldende procedures.
U geeft input in het productontwikkelingsproces binnen Eurovet door deel te nemen in multidisciplinaire projectteams en u bent verantwoordelijk voor het ontwikkelen van een product van idee tot registratie.

Uw profiel
U bent dierenarts met relevante praktijkervaring of u beschikt over ervaring in de veterinair farmaceutische industrie. Kennis van en/ of ervaring in de pluimveehouderij is een pré.
U bent een enthousiaste teamspeler, beschikt over overtuigingskracht en u heeft een klant- en resultaatgerichte instelling. Daarnaast beschikt u over een analytisch denkvermogen en strategisch inzicht. U bent in staat uw inzichten op creatieve wijze te vertalen naar de dagelijkse praktijk.
Wij verwachten dat u over uitstekende contactuele eigenschappen beschikt en affiniteit heeft met verschillende culturen en markten. U beheerst Engels in woord en geschrift, Duits, Frans en Spaans zijn een absolute pré.

Wij bieden
Een uitdagende veelzijdige functie binnen een enthousiast team in een dynamische organisatie. Onze primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden zijn zonder meer goed.

Uw sollicitatie
Voor meer informatie over de functie kunt u contact opnemen met de heer P.P. Wilbrink, General Manager Eurovet B.V., via telefoonnummer 0497 – 54 43 00.
Voor meer informatie over de organisatie kunt u onze website bezoeken *www.eurovetanimalhealth.com*.

Herkent u zich in het bovenstaande profiel, dan kunt u uw schriftelijke sollicitatie met CV sturen naar Eurovet Animal Health, ter attentie van mevrouw H.J. van de Glind, personeelsfunctionaris, postbus 179, 5530 AD Bladel, of per mail aan *rvdglind@auv.org*. De sluitingstermijn is 14 mei 2004. Een psychologische test kan deel uitmaken van de selectieprocedure.

eurovet
Animal Health

Virbac
ANIMAL HEALTH

... 98, 99, 100!
Wie niet weg is is
gezien, ik kom!

Als u die ene vlo op het huisdier van uw cliënt ziet...
...dan zitten er 99 vriendjes verstopt in zijn huis.

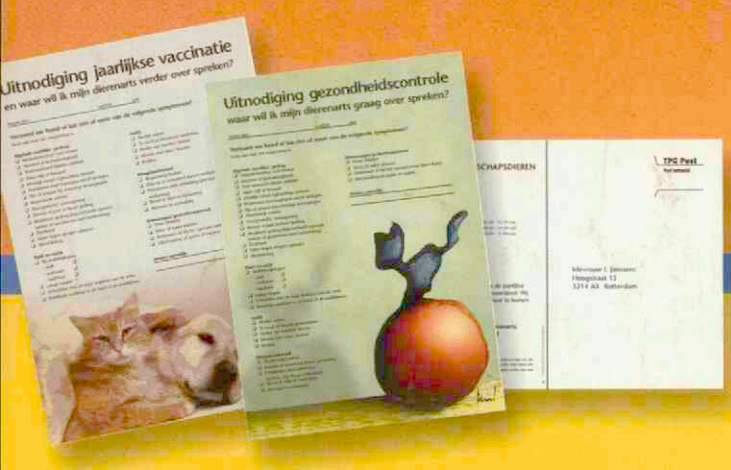
Indorex IGR

Indorex IGR Aerosol maakt korte metten met deze ongewenste gasten in huis. 6 maanden lang!
Indorex IGR Aerosol is een onmisbaar onderdeel in de grondige aanpak van elke vlooienbesmetting.

Productinformatie Indorex IGR aerosol: bevat per ml. permethrin (0.94%), piperonylbutoxide (1,88%), fenoxycarb (0,038%). **Wettelijk gebruiksvoorschrift:** Het middel is uitsluitend toegelaten voor het gebruik als middel ter bestrijding van vlooien in ruimten die niet toegankelijk zijn voor kinderen met een leeftijd van 0-4 jaar. **Eigenschappen:** Indorex IGR aerosol doodt zowel de larven als de volwassen vlooien. De werkzame stof fenoxycarb, een Insect Growth Regulator (IGR), verhindert de ontwikkeling tot volwassen vlooien en onderbreekt zodoende de voortplanting van vlooien. **Toelatingsnummer:** 11661N. Lees voor gebruik eerst de gebruiksaanwijzing.
Voor meer informatie: Virbac Nederland B.V., Postbus 313, 3770 AH Barneveld. E-mail: info@virbac.nl
www.virbac.nl

Vaccineren op maat wordt de regel!

Pfizer Animal Health biedt de Nederlandse dierenarts een uitgebreide reeks vaccins waarmee kan worden ingespeeld op de individuele leefomstandigheden van hond en kat. Pfizer stelt daarbij documentatiemateriaal ter beschikking waarmee het meest optimale entschema voor elk dier besproken kan worden. Nieuw materiaal zoals oproepkaarten, entschema's en nieuwsbrieven.



Pfizer

Animal Health

Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv• Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJss
Tel.: 010 406 46 00 • e-mail: secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2004 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel • ® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Deel 129 • Aflevering 10 • 15 mei 2004

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

SVN
Universiteit Utrecht
Bibliotheek Diergeneeskunde
24 MEI 2004

WEEK VAN HET 2004 HUISDIER

A serological survey for pathogens in old fancy chicken breeds in central and eastern part of the Netherlands

Antibioticaresistentie in de agrarische sector

Campylobacter- *en* Salmonella-*beheersing in vleeskuikens en de rol van brijvoer*

'Aaien hond kan blind maken': een kritische beschouwing

Herinrichting van het distributie- en kanalisatiesysteem van diergeneesmiddelen in Nederland

Bestuursbesluit praktijkcertificering en erkenningsregeling

Thema Jaarcongres 2004: Samenwerken in Europa

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Otimectin®

Selectief en doeltreffend

De oormijt (Otedectes Cyno
veroorzaakt ooraandoening
die heel vervelend zijn voor
katten.

Deze oormijten leven in de
uitwendige gehoorgang en
kunnen bij katten ernstige je
veroorzaken. Uiteindelijk ka
hierdoor een uitwendige
oorontsteking ontstaan (otiti
externa) en in heel ernstige
gevallen kan zelfs het
oormembraan beschadigd
raken.

De oormijt is overdraagbaar
zodat ook pasgeboren katte
direct te maken kunnen krij
met oormijt.

Eigenaar en huisdier zijn du
gebaat bij een snelle
behandeling met een selecti
en doeltreffend middel.
Otimectin®, met als werkzaa
bestanddeel ivermectine, is
dergelijk middel dat het
zenuwstelsel van de oormijt
verstoord waardoor deze
verlamd raakt en sterft.

Otimectin® is zeer veilig omd
het niet in het lichaam van d
kat wordt opgenomen en du
alleen daar werkt waar het
nodig is.

Otimectin® is het eerste
geregistreerde middel voor
locale toediening in het oor
een perfecte aanvulling op
andere oorproducten:

- Auribiotic®
- AST oorreiniger

OTIMECTIN® DIERGENEESMIDDEL
Samenstelling: bevat per gram gel 1 mg ivermectine. **Beschrijving:** OTIMECTIN® bevat als werkzaam bestanddeel ivermectine. Ivermectine behoort tot de groep van avermectinen, chemotherapeutica die wat betreft hun structuur overeenkomen met macrolide antibiotica. Ze zijn niet duidelijk werkzaam tegen bacteriën of schimmels. Ivermectine is zeer lipofiel en daardoor bijna onoplosbaar in water. Avermectinen interfereren met de neurotransmitters glutaminezuur en gamma-aminoboterzuur (GABA) waardoor storingen in de zenuwsignaaltransmissie optreden (opening van de chloride-ionkanalen). Dit resulteert in verlamming en uiteindelijk de dood van gevoelige parasieten. Bij zoogdieren passeren ze slechts in geringe mate de bloed-hersenbarrière (basis van selectieve toxiciteit). Ivermectine is werkzaam tegen maagdarmwormen, longwormen en ectoparasieten (o.m. horzellarven, bloedzuigende luizen, teken en mijten). Resistentie is aangetoond bij enkele nematoden (o.m. Haemonchus contortus, Ostertagia circumcinta en Trichostrongylus colubriformis). Resistentie bij gevoelige ectoparasieten is (nog) niet bekend. Ivermectine resistente species vertonen partiële kruisresistentie (potentieverschillen tussen derivaten) met andere avermectinen en milbemycinen. De desbetreffende resistente mutanten van deze species vertonen vaak ook resistentie tegen andere anthelmintica zoals benzimidazolen (multipele resistentie). **Doeldier:** kat. **Indicaties:** bestrijding van oormijt (Otodectes cynotis) bij de kat. **Toedieningswijze en dosering:** uitsluitend bestemd voor locale toepassing in de gehoorgang. De dosering bedraagt 1 mg ivermectine per oor. Vul de gehoorgang volledig met Otimectin® en masseer voorzichtig tot de vloeistof gelijkmatig in de gehoorgang is verdeeld. Herhaal de behandeling na 7 en na 14 dagen. **Contra-indicaties:** niet toepassen bij dieren met een geperforeerd trommelvlies. **Bijwerkingen:** niet bekend. **Speciale voorzorgen bij gebruik:** geen. **Toepassing tijdens dracht en lactatie:** Geen waarschuwingen.

AST farm
GROOT IN KLE
www.astfarma.n

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 129
Aflevering 10
15 mei 2004

Inhoud

Foto cover: links: jaarcongrescommissie 2004. Rechts: de toast op het eerste exemplaar van Dierenarts in Beeld.

Wetenschap

Uit de hoofdredactie 324

Oorspronkelijke artikelen
A serological survey for pathogens in old fancy chicken breeds in central and eastern part of the Netherlands; *J.J. de Wit, J.H.H. van Eck, R.P.M.A. Crooijmans, and A. Pijpers* 324

Actua

Veterinair tuchtrecht
Uit de kommer en kwel; *I. Boissevain* 329

VWA
Antibioticaresistentie in de agrarische sector 330

Autoreferaat
Campylobacter- en *Salmonella*-beheersing in vleeskuikens en de rol van brijvoer; *L. Heres* 332

Uit en voor de praktijk
'Aaien hond kan blind maken': een kritische beschouwing; *P.A.M. Overgaauw en F. van Knapen* 336

Berichten en verslagen
Europees besluit rondom diergeneesmiddelen vastgesteld; *W. van den Ekker en H. de Groot* 339
Herinrichting van het distributie- en kanalisatiesysteem van diergeneesmiddelen in Nederland 339
Uitreiking 'Guide to Veterinary Antimicrobial Therapy 4th edition' 344
Uitreiking eerste exemplaar 'Dierenarts in Beeld' op Voorjaarsdagen 344
Zonder Vrienden geen Week van het Huisdier! 346
Praktijkcertificering en de scope 347
Movir biedt oplossing voor man-vrouwmaatschap 347

Opinie
Unieke geprivilegieerde positie homeopathie binnen KNMvD; *F.J. van Sluijs* 348
Opmerkelijke uitspraken van Veterinair Tuchtcollege over homeopathische behandelingen van huisdieren; *J.T. Lumeij* 349

Ingezonden
Maatschappij-vervreemding; *G. van Dommelen* 350

TEKEN, LAAT JE NIET BEETNEMEN!

De anti-teken producten voor de hond van Virbac:

- **Preventic-B** tekenband: biedt 5 maanden bescherming tegen teken én vlooien.
- **Defendog** spray: legt een onzichtbare film op de huid en de vacht die langdurig tegen teken én vlooien beschermt. Zwemmen en regen hebben hierop geen invloed.
- **Defencare** shampoo: rekent direct en doeltreffend af met aanwezige teken én vlooien.

Virbac ANIMAL HEALTH

Persoonlijk voor dieren

Productinformatie: Preventic-B: REG NL 9908. *Werkzame stof:* bendiocarb. *Doeldier:* hond. *Kanalisatie:* vrij. **Defendog:** REG NL 09315. *Werkzame stof:* permethrin. *Doeldier:* hond. *Kanalisatie:* vrij. **Defencare:** REG NL 09343. *Werkzame stof:* permethrin. *Doeldier:* hond. *Kanalisatie:* vrij.
Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel 0342-427127, e-mail info@virbac.nl, www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

Beëindiging lidmaatschap KNMvD en Groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient per 1 oktober van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. W.G. van den Ekker, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris
Drs. H. Geertsen, algemeen directeur

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

Boekbespreking 351

Congressen en cursussen
Derde jaarlijkse conferentie van de Dutch Society For Wildlife Health 352
Het gebruik van homeopathie bij landbouwhuisdieren 353

PAOD 353

KNMvD

Uit het bestuur
Bestuursbesluit praktijkcertificering en erkenningsregeling; *Tj. Jorna* 354
Gebruik naamgeving 'specialist'; *Tj. Jorna* 354

B&B-bulletin
Bulletin bestuur en bureau, nummer 2, februari/maart 2004 355

Maatschappijnieuws
Samenwerken in Europa 356
Cursus Identificatie en Registratie paardachtigen bij de KNMvD 356
Oud-inspecteurs van de volksgezondheid 356

Deadline 358

Contents

Original papers
A serological survey for pathogens in old fancy chicken breeds in central and eastern part of the Netherlands; *J.J. de Wit, J.H.H. van Eck, R.P.M.A. Crooijmans, and A. Pijpers* 323

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

Vijf jaar geleden voorspelde ik op deze plaats dat handhaving van de GHwD binnen de Maatschappij op den duur zou kunnen leiden tot naamsverandering van KNMvD in KNMvDK, waarbij de laatste K voor kwakzalverij staat. Dat werd mij toen niet door iedereen in dank afgenomen. Edoch, vorig jaar ontving de KNMvD op een haar na van de Vereniging tegen de Kwakzalverij de Meester Kackadorisprijs 2003. Een prijs die niet bepaald bijdraagt aan de eer of het belang van de diergeneeskundige stand, waar de KNMvD juist over dient te waken (Artikel 2 van de statuten). Gelukkig trekt een genomineerde wat minder aandacht van de pers dan de prijswinnaar.

Inmiddels heeft het bestuur het initiatief genomen om de wetenschappelijke onderbouwing van de homeopathie in een forum ter discussie te stellen. De angel in handhaving van de GHwD zit immers in strijdigheid met eerder genoemd artikel 2, waarin eveneens wordt gesteld dat de KNMvD de diergeneeskundige wetenschap en kennis zal bevorderen. Het resultaat van de discussie leek mij en anderen vrij duidelijk, zoals ook uit commentaren in vorige edities van het Tijdschrift bleek. Mocht het bestuur van de KNMvD echter toch nog moeite hebben met de vraag of homeopathie wetenschappelijk is te onderbouwen, dan zou ik die vraag maar vergeten en met nuchter boerenverstand gewoon eens kritisch over het verschijnsel homeopathie nadenken. Dat geldt trouwens voor ieder die met betrekking tot alternatieve geneeskunde nog steeds geen duidelijke mening heeft. In het vorige nummer van het Tijdschrift zette prof. Van Sluijs zijn opvatting over de combinatie wetenschap en homeopathie helder uiteen. In de voor u liggende editie voert hij aanvullend argumenten aan om de GHwD uit de KNMvD te zetten, hoe pijnlijk hij dat zelf ook vindt. Zachte heelmeesters maken stinkende wonden; Van Sluijs is tenslotte chirurg.

Inmiddels kent de GHwD vijf studiepunten toe voor het bijwonen van een door homeopaten verzorgd symposium. Het is de vraag of het VKO dat zal overnemen. "In het verleden behaalde resultaten vormen geen garantie voor de toekomst." Bij de TCG zouden ze bot vangen.

Binnenkort worden de nominaties voor de Meester Kackadorisprijs 2004 bekendgemaakt.

Dr. R.J. Slappendel

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

A serological survey for pathogens in old fancy chicken breeds in central and eastern part of the Netherlands

Tijdschr Diergeneeskd 2004; 129: 324-7

J.J. de Wit[1],*, J.H.H. van Eck[2], R.P.M.A. Crooijmans[3], and A. Pijpers[1]

Original paper

Summary

To get an impression of the presence of pathogens in multi-aged flocks of old fancy chicken breeds in the Netherlands, plasma samples originating from 24 flocks were examined for antibodies against 17 chicken pathogens. These flocks were housed mainly in the centre and east of the Netherlands, regions with a high poultry density. The owners of the tested flocks showed their chicken at national and international poultry exhibitions. Antibodies against Avian Influenza, Egg Drop Syndrome '76 virus, Pox virus, *Salmonella pullorum/gallinarum*, *Salmonella Enteritidis* or *Salmonella Typhimurium* were not detected. However, antibodies against other *Salmonella* species, *Mycoplasma gallisepticum*, infectious bursal disease virus, infectious bronchitis virus, avian encephalomyelitis virus, chicken anaemia virus, infectious laryngotracheitis virus, and avian leukosis virus, subgroups A and B, and subgroup J were detected in a varying proportion of the flocks. This study shows that antibodies against many chicken pathogens are present among the flocks of old fancy chicken breeds that are exhibited at international poultry exhibitions.

Introduction

Many Dutch people keep small flocks of chickens, often of old Dutch fancy breeds such as Barnevelders, Owl-bearded Dutch, and Lakenvelders, and show these birds at national and international exhibitions. Birds are traded intensively to improve the genetic material. Multi-age systems, trade, and contact with other poultry are known risk factors for infection with pathogens. Most of these Dutch flocks are not vaccinated against chicken pathogens except for Newcastle Disease Virus (NDV), which is required for participation in exhibitions. Hardly any of these chicken flocks are checked for the presence of infectious pathogens, and thus their health status is unknown. The poultry industry considers these hobby flocks a major threat to the health of their own flocks and, conversely, many fancy hobby breeders consider the poultry industry to be a major threat to the health of their chicken. There is little evidence that either opinion is correct. In order to get an impression of the presence of chicken pathogens in flocks of old fancy breeds in the Netherlands, we tested, with permission from the owners, plasma samples from 24 flocks for antibodies against 17 chicken pathogens. These flocks were housed mainly in the centre and east of the Netherlands, regions with a high poultry density. The owners of the tested flocks showed their birds at national and international poultry exhibitions and exchanged birds. We considered these 17 flocks to be representative of Dutch old fancy breeder flocks in general.

[1] Animal Health Service, P.O. Box 9, 7400 AA Deventer.
[2] Poultry Department, Faculty of Veterinary Medicine, Utrecht University, P.O. Box 80151, Utrecht.
[3] Wageningen University, Animal Breeding and Genetics Group, P.O. Box 338, 6700 AH, Wageningen, the Netherlands.
* To whom correspondence should be addressed.

Material and methods

Flocks

Plasma plasma samples were collected in the autumn of 1997 for phylogenetic research of old fancy chicken breeds in the Netherlands. The samples originated from 24 Dutch multi-aged flocks of old fancy chicken breeds, consisting of Polish non-bearded, Polish bearded, Brabanter, Owl-bearded Dutch, Drente fowl, Frisian fowl, Groninger mew, Assendelft fowl, Lakenvelder, Kraienkoppe, Hamburgh, Barnevelder, Welsummer, Breda fowl, Dutch Bantam, and Dutch booted Bantam. Twelve birds were sampled from each flock, with the exception of 4 flocks with fewer than 12 birds (between 6 and 10). Testing of 12 samples per flock provides a certainty of at least 95% of detecting infections with a seroprevalence of 20% or more, as long as the flocks are not larger than 60 birds (1), which was the case in this study. All sampled birds were at least 6 weeks old and most were hatched in 1997. All flocks were vaccinated against NDV, which is required for showing birds at national and international poultry exhibitions. Three flocks were also vaccinated against Marek's disease, and one flock was vaccinated against fowl pox. During blood sampling, flocks were inspected clinically and the owner was asked about the health history of the birds. The plasma samples were stored at -20°C until testing.

Serology

The serological tests are listed in table 1. They are described briefly below.

Agar Gel Precipitation Test (AGPT). Thirty microlitres of avian influenza A antigen (H6N2 strain) or chicken pox virus was pipetted into centre wells, and test plasma and positive or negative control sera were placed in adjacent wells. Plates were incubated for 24 h at 37°C and examined for precipitins and confluence with positive control sera (7).

Haemagglutination inhibition (HI) tests. HI tests using egg drop syndrome (EDS) virus, infectious bronchitis virus (IBV) M41 antigen, *Mycoplasma gallisepticum* (Mg), and NDV (LaSota) antigen were performed as described previously (2, 3, 4, 6). The HI test for Mg was performed (as confirmation test) with plasma samples that were positive in the rapid plate agglutination (RPA) test. The titre was determined

Table 1. Serological tests.

Agent	Test system	Manufacturer	Interpretation
Avian Influenza A	AGPT	AHS[a]	pos/neg test
Chicken Pox Virus	AGPT	AHS	pos/neg test
EDS'76 virus	HI-test	AHS	≥ 1:16[b]
IBV M41	HI-test	AHS	≥ 1:32
Mg	RPA-test	Intervet[c]	≥ 1:8
	AHS	HI-test	≥ 1:16
NDV	HI-test	AHS	≥ 1:8
AEV	ELISA	IDEXX[d]	≥ titre group 1
ALV subgroup A + B	ELISA	IDEXX	≥ titre group 1
ALV subgroup J	ELISA	IDEXX	≥ titre group 1
P27 antigen (ALV)	ELISA	IDEXX	OD ≥ 0.2
CAV	ELISA	IDEXX	S/N ≤ 0.6
IBDV	ELISA	IDEXX	≥ titre group 1
ILT	ELISA	KPL[e]	≥ titre group 3
Salmonella group B	ELISA	AHS	≥ titre group 3
Salmonella group C	ELISA	AHS	≥ titre group 3
Salmonella group D	ELISA	AHS	≥ titre group 3
S. Enteritidis	ELISA	ID-Lelystad[f]	Pos/neg test
S. Typhimurium	ELISA	ID-Lelystad	Pos/neg test
S. pullorum/gallinarum	RPA-test	Intervet	≥ 1:8

[a] Animal Health Service, Deventer, the Netherlands.
[b] Titre (and higher) that is considered to be positive.
[c] Intervet Nederland BV, Boxmeer, the Netherlands.
[d] IDEXX Corporation, Westbrook, Maine, USA.
[e] Kirkegaard & Perry Laboratories Inc., Gaithersburg, Maryland, USA.
[f] ID-Lelystad, Lelystad, the Netherlands.

as the highest serum dilution showing complete inhibition of haemagglutination. For the HI test for IBV and NDV, 8 haemagglutinating units (HAU) of antigen were used, whereas 4 HAU were used for the HI test for EDS and Mg.

ELISA. To detect antibodies against avian encephalomyelitis virus (AEV), avian leukosis virus subgroup A or B (ALV-A+B), or ALV subgroup J (ALV-J), chicken anaemia virus (CAV), infectious bursal disease virus (IBDV), and infectious laryngotracheitis virus (ILTV), plasma samples were assayed using commercial ELISA systems (See table 1), according to the manufacturers' instructions. Cut-off values were those recommended by the manufacturer, with the exception of the ILT ELISA, which was used with an increased cut-off to increase the specificity (see table 1) to about 99% (De Wit, unpublished data). An ALV p27 antigen ELISA was performed for the detection of ALV antigen (Table 1).
Five ELISAs were used to detect antibodies against Salmonellae, using pools of six plasma samples. For the detection of antibodies against Salmonellae of serogroups B, C, and D according to the Kauffman White scheme, LPS-based in-house ELISAs (Animal Health Service (AHS), Deventer, the Netherlands) were used. If one or more pooled samples reacted positively in these LPS-based screening tests, samples were also tested for the presence of antibodies directed against the gm-flagellar antigen of *S. enteritidis* and the i-flaggellar antigen of *S. typhimurium* in a gm-DAS and i-DAS ELISA (8,9).

Rapid plate agglutination (RPA) test. Antibodies against Mg and *Salmonella pullorum/gallinarum* were detected using the RPA test. Twenty-five microlitres of undiluted plasma was mixed with the same amount of antigen (Intervet Nederland BV, Boxmeer, the Netherlands) and shaken gently for 2 minutes. Immediately thereafter, the mixture was examined for agglutination. Positive (undiluted) samples were retested using plasma dilutions ranging from undiluted to 1:32. RPA titres of 8 or higher were considered to be posi-

Table 2. Seroprevalence of chicken pathogens in 24 flocks of unvaccinated old fancy chicken breeds in the Netherlands.

	Number of flocks with antibodies against												
Percentage of positive samples within a flock	AI[a]	AE[b]	CAV[c]	EDS[d]	IBDV[e]	IBV[f]	ILT[g]	Mg[h]	Pox[i]	SgrB[j]	SgrC[k]	SgrD[l]	Spu[m]
Not tested	5	-	-	11	-	4	1	-	7	-	-	-	-
0	19	2	6	13	5	1	8	20	17	22	20	24	24
1-20	-	6	7	-	9	4	2	-	-	-	-	-	-
21-40	-	4	2	-	6	5	8	-	-	-	-	-	-
41-60	-	5	1	-	2	5	3	-	-	2	2	-	-
61-80	-	2	1	-	2	3	1	-	-	-	-	-	-
81-100	-	5	7	-	-	2	1	4	-	-	2	-	-
Percentage of seropositive flocks	0	92	75	0	79	95	65	17	0	8	17	0	0

[a] avian influenza A virus.
[b] avian encephalomyelitis virus.
[c] chicken anemia virus.
[d] egg drop syndrome virus.
[e] infectious bursal disease virus.
[f] infectious bronchitis virus, Massachusetts serotype.
[g] infectious laryngotracheïtis virus.
[h] *Mycoplasma gallisepticum.*
[i] chicken pox virus.
[j] Salmonellae of serogroup B.
[k] Salmonellae of serogroup C.
[l] Salmonellae of serogroup D.
[m] *Salmonella pullorum/gallinarum.*

tive. RPA-Mg-positive samples were subsequently retested using the Mg HI test.

Results

None of the flocks showed clinical signs of disease at the moment of blood sampling, and none of the owners mentioned disease problems, except one who mentioned slight respiratory disease symptoms in young chickens in the past. This flock proved to be Mg positive. The results for all pathogens examined, except ALV and NDV, are listed in table 2. Not all tests could be performed for each flock because of insufficient plasma.

AI, EDS'76 and Pox virus

Antibodies against AI virus, EDS'76 virus, and Pox virus were not detected in any of the tested samples.

Salmonella

Antibodies against Salmonella group B were detected in 2 of 24 flocks. Positive samples were tested for the presence of antibodies directed against the gm-flagellar antigen of *S. enteritidis* and i-flagellar antigen of *S. Typhimurium*, using a gm-DAS and i-DAS ELISA. All samples tested negative. Antibodies against Salmonella group C were detected in 4 out of 24 flocks. Antibodies against Salmonella group D (including *S. Enteritidis* and *S. pullorum/gallinarum*) were not detected in any of the tested samples.

AEV, CAV, IBDV, and IBV (Massachusetts serotype)

The proportion of flocks that was seropositive for AE, CAV, IBDV and IBV serotype Massachusetts was 92%, 75%, 79%, and 95%, respectively.

Mg

Antibodies against Mg were detected in 4 out of 24 flocks. All samples from these flocks were positive in the RPA test, and about 50% of these samples were also positive in the HI-test.

ILT

Antibodies against ILT virus were detected in 65% of the flocks.

NDV

Antibodies against NDV were detected in 18 out of 24 vaccinated flocks. Eight flocks showed a seroprevalence between 9% and 25%, while 7 flocks showed a seroprevalence between 25% and 75%. In 3 flocks at least 75% of the tested birds were seropositive.

ALV

Because of insufficient sample, only 13 flocks (of which 2 only partially) could be tested for the presence of p27 ALV antigen. Eleven flocks tested positive for p27, with between 33% and 67% of the samples testing positive. Six flocks were p27 positive and ALV antibody negative (See table 3). Antibodies against ALV subgroup J were detected in 14 of 23 flocks. In 11 of these flocks only 1 or 2 samples were positive in the ALV J ELISA. Most of these samples, however, were strongly positive. Antibodies against ALV A/B were detected in 2 out of 23 flocks (B and P).

Table 3. Presence of ALV p27 antigen and antibody in blood samples from 23 old fancy breed chicken flocks in the Netherlands.

Flock	ALV p27 ELISA number of samples			ALV J antibody ELISA number of samples		ALV A and B ELISA number of samples	
	neg	pos	nd[a]	neg	pos	neg	pos
A	12	-[b]	-	11	1	12	-
B	6	-	3	3	6	8	1
C	11	1	-	12	-	12	-
D	10	2	-	12	-	12	-
E	9	3	-	12	-	12	-
F	8	4	-	12	-	12	-
G	5	7	-	12	-	12	-
H	3	9	-	12	-	12	-
I	8	4	-	11	1	12	-
J	8	4	-	11	1	12	-
K	8	4	-	11	1	12	-
L	8	4	-	11	1	12	-
M	2	4	6	10	2	12	-
N	-	-	12	12	-	12	-
O	-	-	12	12	-	12	-
P	-	-	12	12	-	10	2
Q	-	-	12	11	1	12	-
R	-	-	12	11	1	12	-
S	-	-	10	9	1	10	-
T	-	-	12	10	2	12	-
U	-	-	12	8	4	12	-
V	-	-	12	4	2	12	-
W	-	-	6	2	4	6	-

[a] not done due to lack of plasma.
[b] no samples.

Discussion

The aim of this study was to get an impression of the occurrence of chicken pathogens in old fancy breeds in the Netherlands. Although the number of flocks tested was relatively small and the flocks originated from certain regions, the results are likely to be representative for similar flocks because the birds had been exhibited and had come into contact with other birds, and even with birds from other countries. As none of the flocks had been vaccinated, with the exception of vaccination against NDV (all flocks), Marek's disease (3 flocks) and Pox virus (1 flock), they can be used as indicators of the presence of chicken pathogens in these types of poultry flocks.

No antibodies were detected against AI, EDS'76, Pox virus, *S. pullorum/gallinarum, S. enteritidis,* and *S. typhimurium*. The results for AI and *S. pullorum/gallinarum* are in contrast with the seroprevalence of 37.5% and 62.5% for AI and *S. pullorum/gallinarum*, respectively, reported in 40 Swiss fancy breed flocks (10). Antibodies directed against other Salmonella species and Mg were detected in 17% of the flocks, which means that these flocks could be a risk factor for the poultry industry. The results for Mg cannot be compared to the Swiss study (10), because that study used an ELISA with combined Mg/Ms antigen.

The high prevalence of IBV infections in the examined flocks was not unexpected because this highly contagious virus is prevalent in the Dutch poultry industry. The high num-

bers of AE-, CAV-, IBDV-, and ILT-seropositive fancy breeder flocks (as in the aforementioned Swiss study) show that these virus strains are circulating in these flocks. Chickens in the Dutch poultry industry are routinely vaccinated against these diseases. Thus it is possible that the circulating viruses are vaccine strains originating from the poultry industry, because seropositivity could be due to infection with a field virus or a vaccine virus. The lack of clinical signs in these flocks suggests the presence of virus strains of low virulence, like those of most poultry vaccines. However, infections with more virulent field virus may also become subclinical in closed populations. It should be borne in mind that some owners may not have reported health problems in their chickens.

Perhaps the most worrying for the poultry industry and the owners of the fancy breeds are the ALV results. Six flocks were p27 ELISA positive and ALV antibody ELISA negative. These results could indicate the presence of endogenous leukosis, which is common in chickens (5), or the presence of antibody-negative virus carriers. Given the apparent health of these flocks, the presence of endogenous leukosis is more likely. Fourteen flocks tested positive in the ALV subgroup J antibody ELISA, which suggests that the virus might not be unusual in some Dutch old fancy breeds (4 flocks showed a seroprevalence of 33% to 66% whereas 7 flocks showed only 1 out of 12 positive samples).Without further investigations (such as virus isolation), it is difficult to decide whether a single reactor is a false-positive result, or an indication of a low seroprevalence, which might be expected for ALV. Moreover, a number of the sampled birds were still young at the moment of sampling, which means that they could be infected but still be serologically negative, because the time between infection and seroconversion (tested with an ELISA) can be long. The high specificity of this ELISA in young chicken (unpublished results), together with the often strong positive results of the single reactors, suggests that it would be unwise to ignore these results as being false positive. Further studies, including attempts to isolate and type the ALV strain(s), are needed to clarify the ALV situation and epidemiology in these flocks.

The prevalence of ALV subgroup A/B seems to be much lower than that of subgroup J. One of the two flocks (B) that was seropositive for ALV A/B (one sample) was also positive for ALV J (6 samples). Because the ALV A/B antibody ELISA, which was developed before subgroup J was detected, could show cross-reactivity with ALV J-positive samples (unpublished results), this single reactor could well be false positive in the ALV A/B ELISA.

In conclusion, we showed that many chicken pathogens are present among multi-aged flocks of old fancy breeds. However, on the basis of our results we cannot conclude that certain pathogens are more, or less, common in fancy breeds than in commercial flocks, but we did not detect antibodies to pathogens (such as *S. pullorum/gallinarum* and AI virus) that are not present in the Dutch poultry industry. Our findings suggest that, in general, the presence of a flock of a fancy breed does not seem to be more dangerous for a poultry farm than the presence of another poultry farm. However, we could not estimate the relative risk of pathogen spread among flocks of fancy breeds to commercial flocks, and vice versa, because the transmission of pathogens is influenced by many factors, such as the virulence of the pathogen, infectivity, susceptibility, hygiene management, housing, number of birds, distance, weather, etcetera.

References

1. Cannon RM, and Roe RT. Livestock Disease Surveys: A field manual for veterinarians. Australian government publishing service, Canberra 1982.
2. Jong WA de. The influence of the incubation period and the amount of antigen on the haemagglutination inhibition titres to Newcastle Disease Virus. Tijdschr Diergeneeskd 1978; 103: 104-9.
3. Wit JJ de, Mekkes DR, Kouwenhoven B, and Verheijden JHM. Sensitivity and specificity of serological tests for detection of infectious bronchitis virus induced antibodies in broilers. Avian Pathology, 1997; 26: 105-18.
4. Goren E. *Mycoplasma synoviae*: een vijftal eerste primaire isolaties uit kippen en kalkoenen in Nederland. Tijdschr Diergeneeskd 1974; 99: 933.
5. Payne LN, and Fadly. Leukosis/Sarcoma group. In B.W. Calnek, H.J. Barnes, C.W. Beard, L.R. McDougald & Y.M. Saif (Eds), Diseases of Poultry, 10th edn (pp. 414-466). Ames, IA: Iowa State University Press.
6. Eck JHH van. Egg transmission of egg drop syndrome 1976 virus in fowl. Vet Quart, 1980; 2: 176-8.
7. Woernle H. The use of the agar-gel-diffusion technique in the identification of certain avian virus diseases. The Veterinarian, 1966; 4: 17-28.
8. Zijderveld FG van, Zijderveld-Van Bemmel AM van, and Anakotta J. Comparison of four different enzyme-linked immunosorbent assays for serological diagnosis of Salmonella enteritidis infections in experimentally infected chickens. Journal of Clinical Microbiology, 1992; 30: 2560-6.
9. Zijderveld FG van, Zijderveld-Van Bemmel Brouwers RAM van, Vries TS de, Landman WJM, and Jong WA de. Serological detection of chicken flocks naturally infected with *Salmonella enteritidis*, using an enzyme-linked immunosorbent assay based on monoclonal antibodies against the flagellar antigen. Vet Quart 1993; 15: 135-7.
10. Wunderwald C, and Hoop RK. Serological monitoring of 40 Swiss fancy breed poultry flocks. Avian Pathology 2002; 31: 157-62.

VET EARLY CARE

Een nieuw preventief voedingsconcept, dat rekening houdt met de belangrijkste gezondheidsrisico's van de hond

Spijsverteringsstoornissen
Overgewicht/obesitas
Gewrichtsaandoeningen
Gebitsproblemen
Huidaandoeningen

De dierenarts is de enige persoon die de gezondheidsrisico's van de individuele hond kan bepalen. Daarom is Vet Early Care uitsluitend verkrijgbaar bij de dierenarts.

WALTHAM®

ROYAL CANIN
VET EARLY CARE™

Royal Canin Nederland BV - Veterinaire Service
Postbus 63 - 5460 AB Veghel - Tel.: (0413)318444 - Fax.: (0413) 363740
E-mail: info@royalcanin.nl - Internet: www.royalcanin.nl

Uit de kommer en kwel

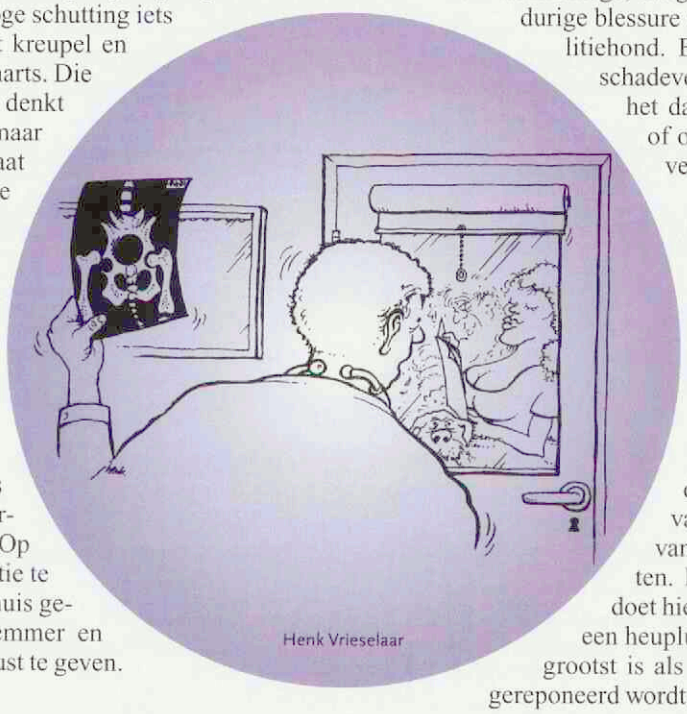
Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Eerst een mogelijke diagnose stellen en die niet verder onderzoeken, dan een foute diagnose stellen en dan langdurig onjuiste therapie toepassen; dan moet je als dierenarts wel veel geluk hebben om nog buiten de Tuchtzaal te kunnen blijven. Dat is hier dan ook niet gelukt...

Schuttingleed

Een Mechelse herder van ongeveer anderhalf is in opleiding voor politiehond. Tijdens een training begin april gaat er bij het springen over een hoge schutting iets goed mis en de hond belandt kreupel en met zeer veel pijn bij de dierenarts. Die ziet een bult in de flank en denkt daarom aan een heupluxatie, maar verder dan die constatering gaat hij op dat moment niet. De hond is niet nuchter, daarom is verder onderzoek onder narcose niet mogelijk. Op de patiëntenkaart noteert de dierenarts dat de heup misschien uit de kom ligt.
De hond komt de volgende dag, nog steeds ernstig kreupel maar in ieder geval nuchter terug, waarna de dierenarts ventro-dorsaal, lateraal en daartussenin röntgenfoto's maakt. Op deze foto's is echter geen luxatie te zien, dus de hond wordt naar huis gestuurd met een ontstekingsremmer en het advies om zes weken hokrust te geven.



Henk Vrieselaar

Laksheid bij luxatie?

Na ruim twee weken ziet de eigenaar geen enkele verbetering, de hond is nog steeds kreupel. De dierenarts geeft nog een dosis ontstekingsremmer, maar de eigenaar heeft het gevoel dat er meer aan de hand is. Hij vraagt de dierenarts dan ook of er echt geen sprake kan zijn van een heupluxatie en of het misschien zin heeft om de foto's nog eens te bekijken. Ondanks deze vragen blijft de dierenarts bij zijn overtuiging dat geen sprake is van een heupluxatie; een nieuwe dosis medicatie en nogmaals hokrust moet wel voldoende zijn.

Tegen beter weten in...

Als de hond een maand (!) na dit tweede consult nog steeds ernstig geblesseerd is, gaat de eigenaar naar een andere dierenarts voor een second opinion. En ja hoor, de opvolgend dierenarts maakt onmiddellijk foto's en constateert dat de heup wel degelijk uit de kom ligt. Hij vermoedt dat dit vanaf het begin zo geweest is, maar om het zeker te weten wil hij graag de eerste set foto's zien. De eigenaar confronteert de dierenarts met de diagnose van zijn collega en vraagt om de foto's. Omdat het 'slechts' een eigenaar is die daarom vraagt en niet de dierenarts zelf, weigert de dierenarts de foto's mee te geven. Hij voelt echter wel nattigheid en legt de foto's voor aan een orthopeed. Op grond daarvan komt hij tot de conclusie dat hij een beoordelingsfout heeft gemaakt...
...maar ja, de eigenaar is op eigen kracht tot dezelfde conclusie gekomen en heeft inmiddels een klacht ingediend bij het Tuchtcollege, aangezien de hond door deze langdurige blessure ongeschikt is geworden als politiehond. Eigenlijk wil hij hiervoor een schadevergoeding van de dierenarts. Of het daarbij gaat om een diensthond of om een sporthond vermeldt het verhaal niet.

Een nuchter oordeel

Het Tuchtcollege bekijkt de röntgenfoto's en is het erover eens dat daarop een heupluxatie waarneembaar is. Als de dierenarts hieraan tijdens het eerste consult wel heeft gedacht, had hij nog diezelfde dag meer onderzoek moeten doen om deze met zekerheid vast te stellen, dan wel op grond van gedegen informatie uit te sluiten. Dat de hond niet nuchter was doet hier niets aan af, vooral omdat bij een heupluxatie de kans op genezing het grootst is als de heupkop zo snel mogelijk gereponeerd wordt.

Bovendien vindt het Tuchtcollege dat de dierenarts te lang heeft volgehouden dat er geen sprake was van een uit de kom geschoten heup, terwijl genezing al die tijd uitbleef. Door deze foute diagnose en de langdurig toegepaste onjuiste therapie heeft hij de hond kans op finale genezing onthouden. Het Tuchtcollege vindt dit een zeer verwijtbare gang van zaken. Maar omdat de dierenarts al heeft aangegeven dat hij inziet dat zijn handelwijze veterinair niet juist was en de gang van zaken betreurt, volstaat het Tuchtcollege met een berisping. Dat betekent dat de eigenaar voor een eventuele schadevergoeding naar de civiele rechter zou moeten, maar ook dat de opgelegde maatregel wel eens anders had kunnen uitpakken als de dierenarts ook bij het Tuchtcollege zijn diagnose had volgehouden, of als hij voor dezelfde nalatigheid een tweede keer moet verschijnen...

Antibioticaresistentie in de agrarische sector

Inleiding

Antibioticaresistentie is in toenemende mate een gevaar voor de volksgezondheid. Als de huidige trend van uitbreidende resistentie zich voortzet, worden artsen meer en meer geconfronteerd met moeilijk of onbehandelbare infectieziekten. In ziekenhuizen worden nu al hoge kosten gemaakt voor de bestrijding van resistente pathogenen. Resistentietoename van humane isolaten wordt niet alleen veroorzaakt door antibioticumgebruik bij de mens. Veterinair gebruik kan leiden tot een dierreservoir van resistente micro-organismen en resistentiegenen die via gecontamineerd voedsel of direct contact met dieren worden overgedragen. Stammen die resistent zijn voor één of enkele antibiotica, kunnen in versneld tempo meerdere resistenties verwerven. Het risico van het ontstaan van multiresistente stammen neemt daarmee toe.

De antibioticaresistentie in de agrarische sector neemt bij ongewijzigd beleid waarschijnlijk verder toe. Met als gevolg dat het aantal infecties met resistente zoönoseverwekkers, in het bijzonder de verschillende *Salmonella* en *Campylobacter* spp., daardoor ook stijgt. Daarnaast vormt het reservoir van resistentiegenen in de commensale bacterieflora van landbouwhuisdieren en in voor de mens ongevaarlijke dierpathogenen, een indirecte bedreiging door de overdracht van resistentiegenen naar menselijke pathogenen.

De stand van zaken

Recentelijk heeft de werkgroep VANTURES een overzicht gegeven van de situatie in 2002 in het rapport 'Monitoring of Antimicrobial Resistance and Antibiotic usage in Animals in the Netherlands' (MARAN 2002). Dit rapport vindt u op de website van het CIDC te Lelystad. Een vervolgrapportage over 2003 is in juni klaar.

Eén van de voornaamste bevindingen van de monitoring is een verontrustende, algemene trendmatige toename van de resistentie. Sommige agens/antibioticum-combinaties laten een resistentie van vrijwel honderd procent zien. Wel is het zo dat de resistentiepatronen van de verschillende organismen dermate verschillen dat er niet van een simpel eenduidig patroon gesproken kan worden. Resistentiepatronen van de verschillende stammen wijken van elkaar af en bovendien ook die van dezelfde serotypen geïsoleerd uit de mens, varkens of kippen. Waar gegevens over de tijd beschikbaar zijn, laten deze een toename van de resistentie zien. De flumequine-resistentie in *Salmonella Java* in kuikens is van 2000 tot 2002, van nul tot 35 procent gestegen, ondanks een terughoudend gebruik van fluoroquinolonen in Nederland. Resistentie tegen (fluoro)quinolonen in *Salmonella* en *Campylobacter* spp. vormen een directe bedreiging voor de gezondheid van de consument.

De recent aangetroffen (resistente) *Salmonella* in uit Spanje geïmporteerde eieren toont aan dat de herkomst van resistente micro-organismen in levensmiddelen niet alleen de Nederlandse productieketen is. Er zijn meer aanwijzingen dat importproducten ook een belangrijke bron kunnen zijn.

Het gebruik van antibiotica

Het therapeutisch gebruik van antibiotica bij dieren is tussen de jaren 1992 en 2002 in tonnen gemeten met vijftig procent toegenomen, terwijl het aantal dieren ongeveer constant is gebleven. Varkens kregen in 2002 ongeveer vijf keer zoveel dagelijkse doses per jaar en per individu toegediend als mensen buiten het ziekenhuis. Bovendien brengen de omstandigheden waaronder varkens gehouden worden een groter risico voor de ontwikkeling van resistentie met zich mee. Mede daarom is het hoge gebruik van antibiotica bij varkens verontrustend. Denemarken kent een vergelijkbare intensieve productie van vlees terwijl daar beduidend minder antibiotica worden gebruikt. De VWA wil laten onderzoeken waardoor het verschil in gebruik met Denemarken wordt veroorzaakt.

Wat doet de VWA?

De VWA gaat de door de EU verplichte monitoring voortzetten en uitbreiden met importproducten. De VWA gaat onder meer het vóórkomen van resistente micro-organismen in geïmporteerde kipproducten onderzoeken. Daarnaast zal de VWA overleggen met de KNMvD en andere partijen over mogelijke maatregelen om een terughoudend gebruik van antibiotica te bevorderen. Hierbij kan onder meer worden gedacht aan het aanpassen van de formularia. Verder zal door de VWA worden bewerkstelligd dat het gebruik van fluoroquinolonen in de pluimveesector aan nadere voorwaarden wordt gebonden. De VWA zal de bestrijding van de antibioticaresistentie ook internationaal agenderen, zodat maatregelen zoveel mogelijk internationaal worden gecoördineerd.

Wat kunnen dierenartsen doen?

Mede omdat antibiotica vanaf 2006 niet meer als groeibevorderaars gebruikt mogen worden, is de rol van de dierenarts bij het reduceren van antibioticagebruik cruciaal. Reductie van antibioticagebruik is in dit verband niet een doel op zichzelf, maar op dit moment het meest effectieve middel om resistentie tegen te gaan. De KNMvD werkt al lang aan formularia om een verantwoord voorschrijfbeleid te bewerkstelligen. Omdat formularia uitsluitend een adviserende status hebben, is een terughoudend gebruik van antibiotica bij de huidige wetgeving afhankelijk van de individuele dierenartsen. Erg belangrijk daarbij is dat gebruik bij dieren van voor de mens belangrijke antibiotica vermeden wordt. Zo zouden fluoroquinolonen alleen moeten worden gebruikt bij pluimvee dat klinische symptomen vertoont en wel na een voorafgaande gevoeligheidsbepaling. Het gebruik zou bovendien genoteerd moeten worden in de ante-mortem formulieren.

De VWA vertrouwt erop dat dierenartsen hun verantwoordelijkheid in deze oppakken en het gebruik van antibiotica zoveel mogelijk terugdringen. Als dat gebeurt, zou voor Nederland nieuwe regelgeving voor antibioticagebruik in de landbouwsector niet nodig zijn. Gezien de internationale dimensie is het goed denkbaar dat op Codex- en/of EU-niveau wél wet- en regelgeving noodzakelijk is om de problemen het hoofd te bieden.

Teamwork
in de praktijk

Fotografie: Geert Bistervels

InstruVet is uw partner op het gebied van veterinair medische techniek. Wij zijn een dochter van de dierenartscoöperatie AUV, dit betekent voor u de zekerheid van vertrouwde service, uitstekende kwaliteit en natuurlijk het financiële voordeel van het coöperatief inkopen. U kunt bij ons terecht voor een zeer omvangrijk totaalpakket aan producten, waaronder apparatuur, instrumentarium, verbandmiddelen en hechtmateriaal. Uiteraard kunt u naast deze producten ook terecht voor deskundig advies.

InstruVet
VETERINAIR MEDISCHE TECHNIEK

InstruVet C.V., Beversestraat 23, Postbus 170, 5430 AD Cuijk, Tel.: (0485) 33 55 11, Fax: (0485) 33 55 22, E-mail: info@instruvet.nl

Campylobacter- en *Salmonella*- beheersing in vleeskuikens en de rol van brijvoer

Lourens Heres[1]

Autoreferaat

Salmonella en _Campylobacter_ zijn ongewenste pathogenen op pluimveevlees. Daarom is bestudeerd hoe de kolonisatie in het maagdarmkanaal van de kip, de introductie van de beide bacteriën in een koppel kippen en de verspreiding tussen kippen worden beïnvloed door gefermenteerd voer.

Vleeskuikens die werden gevoerd met gefermenteerd voer waren significant minder gevoelig voor _Salmonella_ en _Campylobacter_ dan kuikens op standaardkuikenvoer. De verspreiding van _Salmonella_ tussen vleeskuikens was verminderd. Echter, de resultaten toonden ook aan dat, evenals andere bekende beheersingsmaatregelen, dit voer geen absolute garantie kan geven voor het afwezig blijven van _Salmonella_ en _Campylobacter_ in koppels vleeskuikens. Daarom moet gefermenteerd voer worden gezien als één van de opeenvolgende hindernissen in een zogenaamde multiple-hurdle-strategie. De verschillende barrières tezamen kunnen gecombineerd de introductie en transmissie voorkomen.

Het effect van brijvoedering op _Campylobacter_ en _Salmonella_ wordt gedeeltelijk veroorzaakt door de aanwezigheid van hoge concentraties organische zuren. In kippen gevoerd met brijvoer was de zuurbarrière van het voorste deel van het maagdarmkanaal duidelijk verbeterd. Naast de organische zuren zijn er bij brijvoedering andere veranderingen in het maagdarmkanaal. Veranderingen in kolonisatieniveaus van indicatororganismen, veranderingen in niveaus van organische zuren en een gestegen pH in het ileum en caecum. Deze veranderingen wijzen op een stabielere maagdarmflora in met brijvoer gevoerd pluimvee. Het onderzoek bevestigde dat aanpassingen in de samenstelling van het voer (koolhydraten, zuren, of micro-organismen) de maagdarmgezondheid kunnen bevorderen en daarmee een bijdrage kunnen leveren aan de beheersing van voedselpathogenen bij landbouwhuisdieren.

Summary

Salmonella *and* Campylobacter *are undesirable pathogens on poultry. Therefore the effect of fermented feed on the colonization in the gastro-intestinal tract of the chicken, the introduction of both bacteria in a chicken flocks, and the transmission between chickens was studied.*

Broilers that were fed with fermented feed were significantly less susceptible for Salmonella *and* Campylobacter *than chickens on a standard chicken feed. The spread of* Salmonella *between broiler chickens was reduced. However, the results also showed, like for other known control measures, that this feed can not absolutely guarantee the absence of* Salmonella *and* Campylobacter. *Therefore fermented feed must be seen as one of the hurdles in a so called multiple hurdle strategy. The combination of different hurdles should prevent the introduction and transmission.*

The effect of fermented feed on Campylobacter *and* Salmonella *is partially caused by the presence of high concentrations of organic acids. In chickens fed with liquid feed the acidic barrier in the first part of the GI-tract was clearly improved. Besides organic acids there are other changes in the GI-tract. Changes in colonization levels of indicator organisms, changes in levels of organic acids and an increased pH in ileum and ceacum. These changes indicate a stabilised GI-flora in fermented feed fed poultry.*

The research confirmed that by changes in the composition of the feed (carbohydrates, acids, or micro-organisms) the GI-health can be promoted and therewith can contribute to the control of food pathogens in farmed animals.

Inleiding

Salmonella en *Campylobacter* zijn beiden bekende veroorzakers van voedselinfecties bij mensen. Ze veroorzaken voornamelijk maagdarmontsteking. Ernstige complicaties van deze infecties zijn sterfte bij mensen met een mindere weerstand en *Campylobacter jejuni* is de belangrijkste infectieuze oorzaak die is geassocieerd met de ontwikkeling van het Guillain-Barre-syndroom. Maagdarmontstekingen worden gekenmerkt door braken en diarree. Een belangrijke bron voor infecties met *Salmonella* en *Campylobacter* bij mensen wordt gevormd door pluimveevlees en eieren. In tabel 1 is weergegeven hoeveel van het pluimveevlees dat in Nederland verkocht wordt besmet is met deze kiemen.

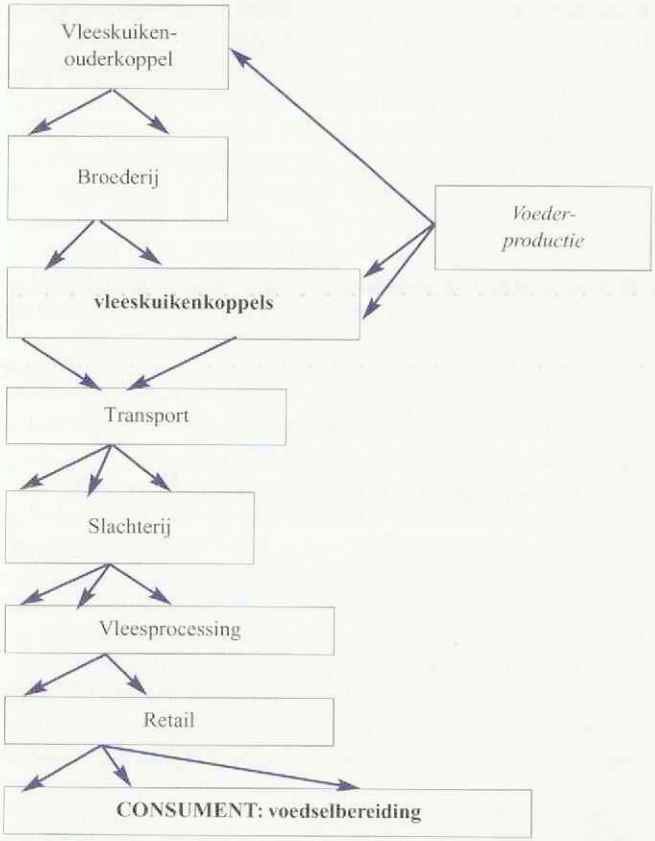
Om de ziektelast die deze ziekteverwekkers bij mensen veroorzaakt te verminderen is het belangrijk om in alle stappen van de pluimveeproductieketen, zoals schematisch weergegeven in figuur 1, deze besmettingen te beheersen. Het vleeskuikenbedrijf of het legbedrijf is een belangrijke stap in pluimveeproductiekolom. In een koppel kippen kan een effectieve vermeerdering en verspreiding van de bacteriën plaatsvinden. Theoretisch zal voor een effectieve beheersing op boerderijniveau de kans op introductie van de kiem in de koppel moeten worden verminderd. Een succesvolle introductie van een ziektekiem hangt in de eerste plaats af van de gevoeligheid voor infectie van de individuele kip. Daarnaast is de mate van blootstelling aan de ziekteverwekker belangrijk. Wanneer een succesvolle introductie van de ziekteverwekker plaatsvindt, kan voor een tweede lijn van beheersing de vermeerdering van de bacterie in het dier of zijn omgeving, en/of de verspreiding tussen kippen worden verminderd.

Tabel 1. Bacteriologische bevindingen monitoring van kip en kipproducten in 2000 (Van der Zee, De Wit en De Boer, Keuringsdienst van Waren).

	N	%
Alleen besmet met *Campylobacter*	339	23.2
Alleen besmet met *Salmonella*	200	13.7
Besmet met *Campylobacter* en *Salmonella*	107	7.3
Totaal besmet	646	44.2

[1] *Dit artikel is een autoreferaat van het proefschrift (1) van de auteur waarop hij op 9 oktober 2003 te Utrecht is gepromoveerd. De promotoren waren prof. dr. Frans van Knapen en prof. dr. ir. M.C.M. de Jong. Co-promotor was dr. Bert A.P. Urlings.*

De auteur is momenteel werkzaam als wetenschappelijk onderzoeker bij het Centraal Instituut voor DierziekteControle (CIDC-Lelystad), Postbus 2004, 8203 AA Lelystad, telefoon: 0320-238583, fax: 0320 23 81 53, e-mail: lourens.heres@wur.nl, bezoekadres: Edelhertweg 15, Lelystad.



Gefermenteerd voer, of gefermenteerde producten en brijvoedering zijn in de varkenshouderij zeer gebruikelijk, dit in tegenstelling tot de pluimveehouderij. De hypothese van het onderzoek was dat kippen die zijn gevoerd met gefermenteerd voer minder gevoelig zijn voor een infectie met *Salmonella* of *Campylobacter*. Deze verminderde gevoeligheid kan ontstaan door de veranderingen die plaatsvinden in het maagdarmkanaal van deze kippen. Door een verminderde gevoeligheid of door een verlaagde uitscheiding zou het gefermenteerde voer ook kunnen resulteren in een verminderde verspreiding van *Salmonella* en/of *Campylobacter* tussen vleeskuikens. Indien de kans op de introductie van de kiem in de koppel en de verspreiding ervan tussen kippen in een koppel wordt verminderd, kan het voeren van gefermenteerd voer een bijdrage leveren aan het voorkomen van besmetting van kippenvlees en eieren.

Methoden

Een gefermenteerd voer werd gemaakt door aan één deel standaardvleeskuikenvoer 1.4 delen water toe te voegen. Deze brijvoer met een papperige consistentie werd geïnoculeerd met *Lactobacillus plantarum* (2). Daarna werd het voer gedurende twee dagen weggezet bij 30°C. In die tijd fermenteerde het voer. Tijdens de fermentatie nam het aantal melkzuurbacteriën toe tot $10^9 - 10^{10}$ cfu melkzuurbacteriën per gram brijvoer. Tijdens hun groei breken deze melkzuurbacteriën suikers af tot voornamelijk melkzuur. Hierdoor werd het voer zuur en daalde de pH tot ongeveer 4.

Voor de bestudering van de effectiviteit van dit brijvoer als beheersmaatregel tegen *Campylobacter* en *Salmonella* zijn de veranderingen in twee belangrijke epidemiologische processen afzonderlijk bestudeerd. De eerste is de verandering van de gevoeligheid voor kolonisatie van het maagdarmkanaal met *Salmonella* (3) of *Campylobacter* (4). De tweede verandering is de verspreiding (transmissie) van de pathogeen tussen dieren (5). Dit onderzoek vond plaats bij individueel en in kleine groepjes gehuisveste kippen.

Daarnaast zijn twee pathofysiologische studies gedaan naar de veranderingen in de darmecologie die optreden door het voeren van gefermenteerd voer. De eerste van deze studies had betrekking op de veranderingen van de samenstelling van de maagdarmflora. De maagdarmflora bestaat uit meer dan 400 soorten micro-organismen. In het experiment werd van drie van de aanwezige bacteriefamilies de aantallen op verschillende leeftijden vastgesteld in krop, ileum en caecum. Deze soorten bacteriefamilies waren twee mogelijke ziekteverwekkers (enterokokken en *Enterobacteriaceae*) en een indicator van een gezonde maagdarmflora (lactobacillen). Het is bekend dat in het jonge leven de aantallen bacteriën enorme veranderingen ondergaan voordat ze zich op een 'volwassen' niveau stabiliseren. In de tweede studie werd het effect op de passage van *Salmonella* door de barrière in het voorste deel van het maagdarmkanaal van de kip, de krop en spiermaag, bestudeerd (6).

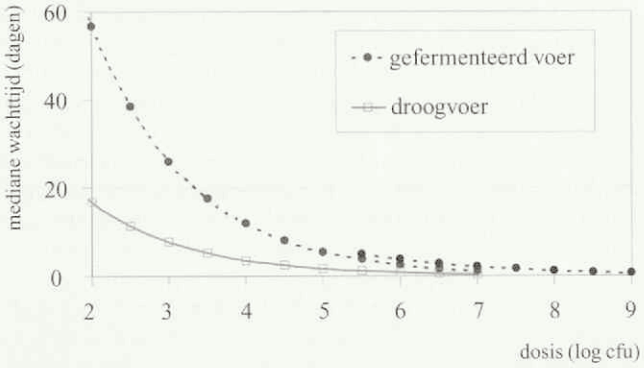
Omdat gefermenteerd brijvoer hoge gehaltes aan melkzuur bevat (5,7% w/w DS) werd onderzocht of met aangezuurd voer hetzelfde effect kon worden bereikt. Daarvoor werd droogvoer aangezuurd met melkzuur en azijnzuur en werden infectie-experimenten gedaan.

Resultaten

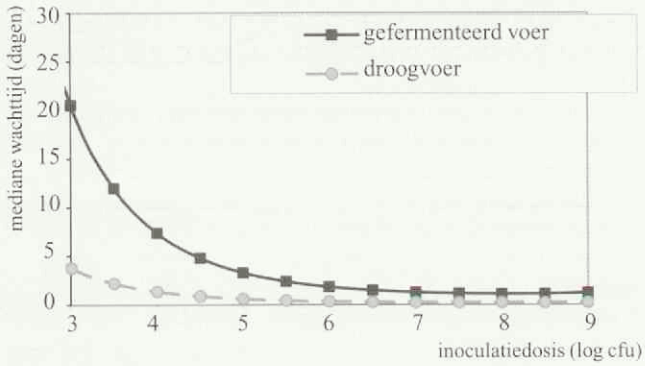
Uit de infectie-experimenten met *Salmonella* (3) en *Campylobacter* (4) blijkt dat de gevoeligheid voor de kolonisatie van de darm (verder ook: infectie) werd verminderd als gevolg van de toediening van gefermenteerd voer. Het aantal gekoloniseerde kippen was dosisafhankelijk: hoe hoger de dosis hoe meer dieren het pathogeen uitscheidden. De kippen die met gefermenteerd voer werd gevoerd hadden een hogere infectieuze dosis nodig om in vergelijkbare aantallen gekoloniseerd te worden. Deze resultaten tonen aan dat de introductie van *Salmonella* of *Campylobacter* in een koppel vleeskuikens kleiner is wanneer ze worden gevoerd met gefermenteerd voer in plaats van met droogvoer. Met de uitkomst van de statistische analyse kon de mediane wachttijd worden berekend: de tijd die het duurt totdat de helft van de dieren de bacterie uitscheidt. Deze zijn afgebeeld in figuur 2 en 3. Hieruit blijkt dat voor een vergelijkbare wachttijd kippen op brijvoer een respectievelijk 1.7 en 2 log eenheden hogere dosis nodig hebben. Ook kon worden berekend dat dieren op controlevoer een drie en negen keer hoger risico hadden om uitscheider te worden van respectievelijk *Salmonella* en *Campylobacter* dan dieren op brijvoer. Bij een hoge infectieuze druk is het voeren van gefermenteerd voer echter niet afdoende om introductie in de koppel te voorkomen.

Met betrekking tot verspreiding tussen dieren konden twee zaken worden vastgesteld. Ten eerste is het kolonisatieniveau in de blindedarm een maat voor de uitscheiding van de bacterie, dus de infectieusiteit van besmette dieren. Er was geen afname van het kolonisatieniveau van *Campylobacter* in gekoloniseerde dieren die waren gevoerd met brijvoer in vergelijking met dieren op droogvoer (4). Voor *Salmonella* was het effect op kolonisatie niet eenduidig. In het inoculatie-experiment (4) werd geen verandering gevonden. In het transmissie-experiment (5) was er een afname van het kolonisatieniveau als de dieren met gefermenteerd voer werden gevoerd.

Figuur 2. Relatie tussen inoculatiedosis van *Salmonella enteritidis* en de mediane wachttijd tot uitscheiden voor vleeskuikens op gefermenteerd voer en droogvoer.



Figuur 3. Relatie tussen inoculatiedosis van *Campylobacter jejuni* en de mediane wachttijd tot uitscheiden voor vleeskuikens op gefermenteerd voer en droogvoer.



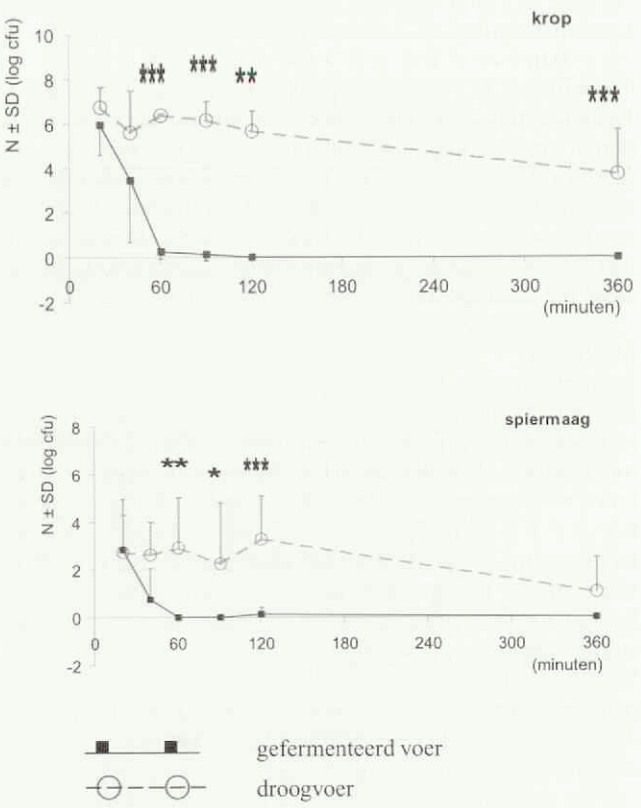
Wanneer de individuele kippen evenveel *Campylobacter* of *Salmonella* uitscheiden met de mest, onafhankelijk van het voer dat ze krijgen, dan zijn ze even infectieus voor hun koppelgenoten. Wanneer de kippen op brijvoer minder *Salmonella* uitscheiden, zullen ze minder infectieus zijn voor hun koppelgenoten. Ten tweede werd uit transmissie-experimenten (5) duidelijk dat er wel een significante afname was van de verspreiding tussen dieren. Bij deze transmissie-experimenten werden twee niet-geïnoculeerde en gevoelige dieren in een hokje geplaatst met twee dieren die daarvoor geïnoculeerd waren. De statistische analyse van de resultaten uit deze experimenten werd gedaan met twee verschillende statistische methoden voor het schatten van epidemiologische parameters van een eenvoudig Susceptible-Infectious-Recovered (SIR) model (7,8). Dit SIR-model beschrijft hoe dieren van de Gevoelige, naar de Geïnfecteerde en vervolgens naar de Herstelde status gaan. De transmissierate was gehalveerd. Dit bleek alleen te betekenen dat de infectie minder snel door de hele stal ging, maar uiteindelijk komt de infectie toch bij alle dieren terecht. Aangezien de R_0 (dat is het gemiddelde aantal nieuwe infecties per geïnfecteerd dier) niet lager dan 1 was (namelijk 1.3 tot 6.8), zullen nog steeds uitbraken in de stal optreden nadat de bacterie eenmaal succesvol de stal en de kippen is binnengekomen.

In het pathofysiologische deel van het onderzoek kon worden aangetoond dat er een snellere afname van *Salmonella* in de krop en spiermaag is door het voeren van gefermenteerd voer (6). De krop en de spiermaag vormen een barrière voor de passage van bacteriën naar het achterste deel van het maagdarmkanaal. Het gefermenteerde voer verbeterde deze barrière. Ter illustratie zijn de grafieken van de afsterving in krop en spiermaag in een van de experimenten weergegeven in figuur 4. De verbetering van de barrièrefunctie hangt samen met de hogere gehaltes aan organisch zuur in een milieu met een lage pH. Bovendien wordt door het gefermenteerde voer de pH in de krop nog verder verlaagd. In vergelijking met *in vitro* experimenten (9,10) illustreerde de uitgevoerde *in vivo* experimenten dat de dynamiek van de darminhoud van essentieel belang is voor het modelleren van de passage van pathogenen door het maagdarmkanaal. In *in vitro* experimenten blijken de kiemen in de krop en spiermaag totaal af te sterven. *In vivo* zullen echter sommige bacteriën direct de krop en spiermaag passeren en zo deze passage overleven.

In het maagdarmkanaal van de kippen op gefermenteerd voer werden lagere pieken van enterokokken gezien, terwijl normaal in de eerste dagen hoge aantallen worden gevonden waarna de aantallen zich op een lager niveau stabiliseren (11). Tevens werden er minder *Enterobacteriaceae* gevonden, en gedurende de hele tijd dat dit voer werd verstrekt lag het niveau van lactobacillen in alle delen van het maagdarmkanaal hoger. Deze verandering van bacteriepopulaties zijn geïnterpreteerd als een snellere stabilisatie van de jonge maagdarmecologie. Juist de instabiliteit van de jonge maagdarmflora is een reden voor de grotere gevoeligheid voor infecties van de jonge darm. Opvallend was dat de pH in het caecum en colon was verhoogd. Dit komt overeen met metingen van de pH in faeces van varkens op gefermenteerd brijvoer (12, 13).

Tenslotte bleken de effecten die geïnduceerd waren met gefermenteerd voer voor *Campylobacter* te kunnen worden nagebootst met aangezuurd voer. Op *Salmonella* had aangezuurd voer geen statistisch significant effect.

Figuur 4. Afsterving van *Salmonella enteritidis* in de krop en spiermaag van drie weken oude vleeskuikens op gefermenteerd brijvoer en op droogvoer.



Discussie

Gefermenteerd voer verminderde de gevoeligheid voor infectie met *Salmonella* en *Campylobacter*. Hierdoor werd de verspreiding van *Salmonella* tussen vleeskuikens verminderd. Het blijkt dat het effect van gefermenteerd voer op de kolonisatie van *Salmonella* in tegenstelling tot *Campylobacter* niet alleen wordt veroorzaakt door de organische zuren in het voer. Additioneel aan het zuureffect, induceert gefermenteerd voer waarschijnlijk zodanige veranderingen in de maagdarmecologie dat de darm meer resistent wordt tegen kolonisatie. De maagdarmflora stabiliseert. Een bekende en effectieve beheersingsstrategie tegen *Salmonella* bij kippen is Competitive Exclusion (bijvoorbeeld Broilact en Aviguard) (14). Hierbij wordt maagdarmflora van volwassen kippen aan kuikens gevoerd. Dit gaat gepaard met een verminderde gevoeligheid voor infectie. Van bepaalde enkelvoudige probiotica, bijvoorbeeld alleen lactobacillen, wordt ook geclaimd dat zij de kolonisatie met pathogenen in de darm kunnen voorkomen. Door fermentatie treden er verschillende veranderingen op in het voer. Ten eerste worden er grote hoeveelheden lactobacillen verstrekt. Ten tweede ondergaat het voer verandering door het weken in het water en de afbraak van koolhydraten tot melkzuur. Mogelijk hebben enkele van deze veranderingen een verandering van de maagdarmflora tot gevolg die vergelijkbaar is met veranderingen in het maagdarmkanaal die optreden bij het voeren van CE-flora.

De effecten van het brijvoer zijn beperkt en de groei van de kuikens viel tegen. Daardoor is het de vraag of brijvoedering kosteneffectief kan worden ingezet. De resultaten van het onderzoek zijn desalniettemin waardevol omdat het meer inzicht geeft in de infectiedynamiek op koppel-, dier- en darmniveau. Het toonde aan dat brijvoedering de barrière-functie van het voorste deel van het maagdarmkanaal verbeterde en dat er verandering in de kolonisatieresistentie door voerveranderingen zijn te bewerkstelligen.

Een voor de hand liggende voorzetting van het onderzoek is de bestudering van de onderdelen van het gefermenteerde voer die een bijdrage leverden aan de aangetoonde effecten. Die onderdelen van het gefermenteerde voer die belangrijk zijn voor het geobserveerde effect kunnen dan eventueel op een andere wijze worden toegediend, bijvoorbeeld via droogvoer of het drinkwater. Voor commerciële toepassing van brijvoedering bij kippen zal de voeropname moeten worden verbeterd. Observaties tijdens de experimenten wijzen er op dat dit kan door de structuur van het voer en wellicht de smaak van het voer aan te passen.

Conclusie

De conclusie van het onderzoek is dat veranderingen in de maagdarmecologie, geïnduceerd door gefermenteerd brijvoer, ertoe leiden dat vleeskuikens minder gevoelig zijn voor een infectie met *Salmonella* of *Campylobacter*. Hierdoor wordt de verspreiding van *Salmonella* en *Campylobacter* tussen de dieren minder. De geobserveerde effecten waren beperkt maar zijn desondanks wel relevant. In de eerste plaats kan gefermenteerd voer in combinatie met andere beheersmaatregelen in een zogenaamde multiple-hurdle-strategie (15), een bijdrage leveren aan een verminderde kans op *Salmonella*- en *Campylobacter*-contaminatie van kippenvlees en eieren. In de tweede plaats geeft het aan dat het mogelijk is door voer veranderingen in het maagdarmkanaal te induceren die bijdragen aan een betere darmgezondheid, in het bijzonder een verminderde gevoeligheid voor infectie. Tenslotte zijn de resultaten en gebruikte methodieken ook van belang voor ander onderzoek, zoals beheersing van *Salmonella* bij vleesvarkens.

Referenties

1. Heres L. Epidemiological aspects of *Salmonella* and *Campylobacter* control in broiler chickens; the role of nutritionally induced changes of the gut ecology. Proefschrift. Utrecht; 2003.
2. Urlings HA, Bijker PG, Logtestijn JG van. Fermentation of raw poultry byproducts for animal nutrition. J Anim Sci 1993; 71 (9): 2420-6.
3. Heres L, Engel B, Knapen F van, Jong MCM de, Wagenaar JA, and Urlings HAP. Fermented Liquid Feed Reduces susceptibility of broilers for *Salmonella enteritidis*. Poult Sci 2003; 82: 603-11.
4. Heres L, Engel B, Knapen F van, Wagenaar JA, and Urlings BAP. Effect of fermented feed on the susceptibility for *Campylobacter jejuni* colonisation in broiler chickens with and without concurrent inoculation of *Salmonella enteritidis*. Int J of Food Microbiol 2003; 87 (1-2): 75-86.
5. Heres L, Urlings HAP, Wagenaar JA, and Jong MCM de. Transmission of Salmonella between broiler chickens fed with fermented liquid feed. Epidemiol Infect. in press.
6. Heres L, Wagenaar JA, Knapen F van, and Urlings BAP. Passage of Salmonella through the crop and gizzard of broiler chickens fed with fermented liquid feed. Avian Pathol 2003; 32: 173-81.
7. Jong MC de, and Kimman TG. Experimental quantification of vaccine-induced reduction in virus transmission. Vaccine 1994; 12: 761-6.
8. Velthuis AGJ, and Jong MCM de. Experimental design to test if vaccination reduces transmission of *Actinobacillus pleuropneumoniae*. In: Menzies FD, Reid SWJ, editors. Society for Veterinary Epidemiology and preventive medicine; 2001; Noordwijkerhout, the Netherlands; 2001.
9. Chang MH, and Chen TC. Reduction of *Campylobacter jejuni* in a simulated chicken digestive tract by *Lactobacilli* cultures. J Food Prot 2000; 63 (11): 1594-7.
10. Cox NA, Davis BH, Watts AB, and Colmer AR. *Salmonella* in the laying hen. 2. The effect of simulated digestive tract pH levels on the survival of the three species of *Salmonella*. Poult Sci 1972; 1 (4): 1268-70.
11. Wielen PW van der, Biesterveld S, Notermans S, Hofstra H, Urlings BA, and Knapen F van. Role of volatile fatty acids in development of the cecal microflora in broiler chickens during growth. Appl Environ Microbiol 2000; 66 (6): 2536-40.
12. Winsen RL van, Urlings BA, Lipman LJ, Snijders JM, Keuzenkamp D, Verheijden JH, *et al*. Effect of fermented feed on the microbial population of the gastrointestinal tracts of pigs. Appl Environ Microbiol 2001; 67 (7): 3071-6.
13. Fransen NG, Urlings BA, Bijker PG, and Gils BG van. Utilization of fermented flocculated poultry sludge as a feed constituent for pigs. Poult Sci 1995; 74 (12): 1948-60.
14. Nurmi E, Nuotio L, and Schneitz C. The competitive exclusion concept: development and future. Int J Food Microbiol 1992; 15 (3-4): 237-40.
15. White PL, Baker AR, and James WO. Strategies to control *Salmonella* and *Campylobacter* in raw poultry products. Rev Sci Tech. 1997; 16 (2): 525-41.

'Aaien hond kan blind maken': een kritische beschouwing

P.A.M. Overgaauw[1] en F. van Knapen[2]

Uit en voor de praktijk

'Aaien hond kan blind maken' was vorig jaar op de voorpagina van de Telegraaf te lezen. Dit refereerde aan een onderzoek in Engeland waar bij honden eitjes van de hondenspoelworm *Toxocara canis* in de vacht waren gevonden (9). Aangezien de larve van deze parasiet ook infectieus is voor de mens (zoönose), met een klein risico op verlies van de visus, is de titel verklaard. Inmiddels is hierop gretig door derden, onder andere de veterinair farmaceutische industrie, in de pers en op televisie ingesprongen. Een kritische beschouwing is echter op zijn plaats.

Inleiding

Toxocara canis is wereldwijd een veelvoorkomende spoelworm bij de hond. Uit recent onderzoek in Nederland in asielen bleek de parasiet bij 8,5 procent van de honden als patente infectie voor te komen (4). Bij de gewone huishond en volwassen honden en pups bij fokkers werden in 1997 de volgende respectievelijke besmettingspercentages gevonden: drie procent (6), 21 procent en 48 procent (8). De besmetting van de mens kan plaatsvinden vanuit de omgeving waarin de eitjes van de hond via de feces terecht zijn gekomen. Na een rijpingsperiode van minimaal twee weken zijn deze vervolgens infectieus voor de mens. Vooral kinderen die buiten spelen in parken en zandbakken en volwassenen die tuinieren, zonder veel acht te slaan op het wassen van de handen, lopen hierbij risico's. Ook zijn eitjes gevonden in compost en potgrond (2). Na opname van geëmbryoneerde eitjes, komen onder invloed van het maagsap de larven vrij die een trektocht door het lichaam maken en vervolgens in een ruststadium overgaan (toxocarose). In de meeste gevallen merkt de (paratenische) gastheer hier niets van; bij massalere infecties kunnen er echter klinische verschijnselen optreden als gevolg van beschadiging van allerlei organen waar de parasieten doorheen trekken. Dit wordt viscerale larva migrans (VLM) genoemd. In uitzonderlijke gevallen komt een larve in het oog terecht, oculaire larva migrans (OLM). In de USA wordt toxocarose beschouwd als een belangrijke zoönose. Er wordt daar geschat dat er per jaar tienduizend gevallen van klinische viscerale larva migrans en zevenhonderdvijftig OLM voorkomen (3). Omgerekend naar de Nederlandse populatie zou het hier moeten gaan om zeshonderd gevallen van VLM en vijftig gevallen van oogbeschadiging. In Nederland wordt de incidentie van OLM echter geschat op één keer per jaar (7). Over VLM zijn geen cijfers bekend, hoewel een gemiddelde *Toxocara*-seroprevalentie van negentien procent is gevonden. De aandoening is niet aangifteplichtig en de diagnose in veel gevallen door onbekendheid in combinatie met het vage klachtenbeeld waarschijnlijk gemist (7).

[1] *Dr. P.A.M. Overgaauw, dierenarts-specialist veterinaire microbiologie n.p, parasitoloog, Molecaten 57, 3772 LJ Barneveld.*
[2] *Prof. dr. F. van Knapen, dierenarts-specialist veterinaire volksgezondheid, parasitoloog, Hoofdafdeling Volksgezondheid & Voedselveiligheid, Postbus 80175, 3508 TD Utrecht.*

Het onderzoek naar vachtbesmetting in de UK

Uit het artikel dat vorig jaar april verscheen in de Veterinary Record, een vooraanstaand tijdschrift op veterinair gebied, bleek dat de onderzoekers vachtmonsters bij elf volwassen honden en vier pups hadden verkregen door haren weg te knippen onder de staart, rond de anus en aan de achterpoten (9). Deze werden vervolgens onderzocht op de aanwezigheid van eitjes middels een extractie- en flotatietechniek. De gevonden resultaten werden omgerekend naar eieren per gram vachtmonster (epg). De resultaten lijken indrukwekkend. Allereerst werd er bij liefst twintig procent van de dieren eitjes gevonden die op een besmetting kunnen wijzen. Dit is ook in de UK en uitzonderlijk hoge prevalentie. Het bleek dat de eitjes ook in de vacht konden worden gevonden in hoeveelheden van 1 tot 300 epg haar. Deze aantallen liggen hoger dan de epg's die in vele onderzoeken zijn gevonden in grondmonsters, meestal < 1 (9). Van de gevonden eitjes waren er vier procent geëmbryoneerd. In de inleiding en de beschouwing van het artikel gaan de auteurs uitgebreid in op argumenten die zouden pleiten tegen de besmetting vanuit de omgeving en concluderen vervolgens dat een directe besmetting van de mens veel waarschijnlijker is, dat direct contact met de hond daarom risico's met zich meebrengt en daarom extra hygiëne kan worden geadviseerd. Een nieuwe besmettingsroute bij deze aandoening, waarvan de epidemiologie de laatste vijftig jaar al uitgebreid is onderzocht en beschreven, lijkt te zijn gevonden.

Wat klopt er niet in dit onderzoek en met de conclusies?

Bij een kritische beschouwing van het artikel en de gepresenteerde resultaten blijkt al snel dat er een vreemde vergelijking is gemaakt in epg's van de vacht en die in de literatuur zijn vermeld van grondmonsters. Na terugrekening blijkt namelijk dat het in de helft van de gevallen gaat om welgeteld één gevonden *Toxocara*-ei in de vacht per hond.
Bij de andere dieren, veelal pups waarbij de kans op besmetting veel groter is en die zich gewoonlijk niet zelf schoonlikken, gaat het om maximaal 58 eitjes per dier.
De auteurs meldden tijdens een presentatie van hun onderzoek (3) dat ze in de vachtmonsters de meest vreemde zaken hadden aangetroffen, waaronder wormeieren van andere species en larven van vrijlevende nematoden.

Men kan zich daarom de volgende vragen stellen

Hoe groot is de kans dat de gevonden eitjes van het dier zelf afkomstig zijn en niet vanuit de omgeving waar de hond is uitgelaten? Uit de mondelinge toelichting van de auteurs kan geconcludeerd worden dat deze kans zeer aannemelijk is.
Hoe groot is de kans dat eitjes op het dier embryoneren en besmettelijk zijn? Deze kan als erg klein worden beschouwd aangezien de eitjes gevoelig zijn voor droogte en zonlicht. Dat blijkt ook uit het zeer kleine percentage gevonden geëmbryoneerde eieren (bij drie van de vijftien dieren). Komen deze misschien uit de omgeving?
Hoe groot is de kans dat een kind of volwassene een hoeveelheid gecontamineerde haren van een hond opneemt om een

voldoende besmetting te verkrijgen die leidt tot klinische verschijnselen? De kans dat een gram aarde wordt opgenomen is vele malen groter dan een gram (handvol) vacht (1). Hoe groot is de kans dat eitjes van de vacht worden geaaid? Gezien het kleverige karakter van de eitjes, de plaats waarop deze zijn aangetroffen en het lage aantal geëmbryoneerde eitjes, kan de kans op overdracht na aaien als zeer klein beschouwd worden.

Conclusie

Bij de epidemiologie van *Toxocara canis* kan gesteld worden dat er ook een kans op besmetting van de mens bestaat na direct contact. Dit risico kan echter als zeer klein worden beschouwd. Diverse onderzoeken pleiten hier ook tegen (7). Hygiëne na contact met de hond, vooral rond het perianale gebied, is vanzelfsprekend.

Overigens zou het hele verhaal ook gelden voor de kattenspoelworm *Toxocara cati* (7). Gezien het excessieve schoonlikgedrag van de kat, is de kans op besmetting bij direct contact hierbij als nihil te beschouwen. Opgelikte (ongeëmbryoneerde) eieren passeren het maagdarmkanaal en worden weer onveranderd in de ontlasting uitgescheiden.

Besmetting van hond en kat met *Toxocara* kan zoveel mogelijk worden voorkomen door deze te ontwormen volgens een strikt schema. Dit blijft voorop staan, maar dan wel bij voorkeur gebaseerd op juiste argumenten.

Literatuur

1. Kortbeek LM, Veldkamp KE, Bartelink AKM, Meulenbelt J en Knapen F van. Ernstige pneumonie ten gevolge van infectie met *Toxocara*. Ned Tijdschr Geneeskd 1994; 138: 2581-4.
2. Lloyd S. *Toxocara canis:* the dog. In: Toxocara and Toxocariasis, clinical, epidemiological and molecular perspectives. Lewis JW, and Maizels RM, British Society for Parasitology and Institute of Biology 1993: 11-24.
3. New frontiers in parasite management: founding of the Companion Animal Parasite Council (CAPC). N Am Vet Conf Orlando, USA. January 17-21, 2004.
4. Nobel WE le *et al.* Infecties met endoparasieten bij honden in Nederlandse dierenasielen. Tijdschr Diergeneeskd 2004; 129: 40-2.
5. Overgaauw PAM en Knapen F van. Geen invloed van een voorlichtingscampagne onder huisartsen over *Toxocara*-infecties bij de mens. Ned Tijdschr Geneeskd 1996; 140: 2282-5.
6. Overgaauw PAM. Prevalence of intestinal nematodes of dogs and cats in the Netherlands. Vet Quart 1997; 19: 14-7.
7. Overgaauw PAM. Aspects of *Toxocara* epidemiology: Human toxocarosis. Crit Rev Microbiol 1997; 23: 215-31.
8. Overgaauw PAM, and Boersema JH. Nematode infections in dog breeding kennels in the Netherlands, with special reference to *Toxocara*. Vet Quart 1998; 20: 12-5.
9. Wolfe A, and Wright IP. Human toxocariasis and direct contact with dogs. Vet Rec 2003; 152: 419-22.

Rectificatie

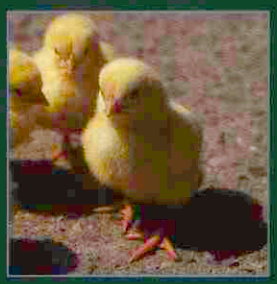
In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 15 april 2004 worden in het overzicht 'naamgeving specialisten' op pagina 273 de specialisten in de linker kolom ten onrechte aangeduid als specialist KNMvD (aangevuld met het betreffende specialisme). De toevoeging KNMvD is hier niet op zijn plaats.

In de rechterkolom behoeft het tweede specialisme een tekstuele correctie. De officiële naamgeving luidt 'Specialist KNMvD, Veterinary Ophthalmology.

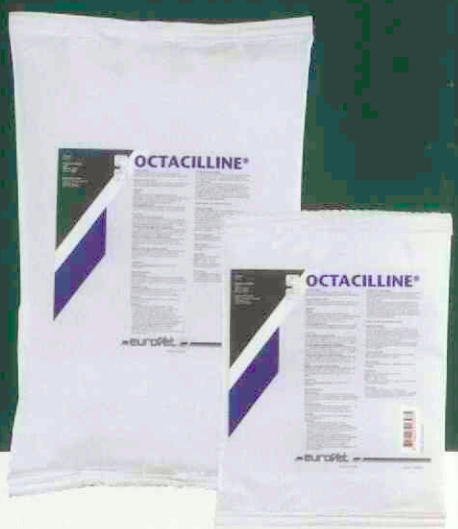
'Amoxicilline ontpopt zich...'

Octacilline®

- De stabiele drinkwateroplossing voor varken en niet consumptie-ei leggende kip.
- Breed indicatiegebied
- Korte wachttijd, vlees: 2 dagen



Voor nadere informatie raadpleeg Eurovet Nederland BV.



Productinformatie:
OCTACILLINE®, Diergeneesmiddel, UDA, REG NL 10112 Samenstelling: 1 g bevat: amoxicilline als trihydraat 702,4 mg (dit komt overeen met 800 mg amoxicilline trihydraat). **Indicatie:** Varken: Luchtweginfecties, maagdarmkanaalinfecties, urogenitale infecties, oornecrose, secundaire infecties bij virusziekten en septicaemie veroorzaakt door voor amoxicilline gevoelige micro-organismen. Niet-eierleggende kip: Luchtweginfecties en maagdarm infecties veroorzaakt door voor amoxicilline gevoelige micro-organismen. **Dosering:** Jonge varkens (tot 6 maanden): 10 - 20 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 5,6 - 11,2 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende 3 - 5 dagen. Oudere varkens (ouder dan 6 maanden): 15 - 30 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 5,6 - 11,2 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende 3 - 5 dagen. Kippen (tot ongeveer 4 weken leeftijd): 17 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 20 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende minimaal 3 - 5 dagen. Kippen (ouder dan 4 weken leeftijd): 28 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 20 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende minimaal 3 - 5 dagen. **Contra-indicaties:** Niet combineren met bacteriostatische antibiotica. Niet toepassen bij bekende allergie. **Bijwerkingen:** Intestinale dysbacteriose en allergische reacties zijn mogelijk. **Wachttijd:** Minimaal in acht te nemen wachttijd: Varken: Vlees: 2 dagen, Kip: Vlees: 2 dagen (niet toepassen bij kippen die eieren voor menselijke consumptie produceren).

eurovet
Animal Health

Eurovet Nederland BV, Postbus 179, 5530 AD Bladel, Tel 0497 54 43 30, Fax 0497 54 43 37

Europees besluit rondom diergeneesmiddelen vastgesteld

Wiel van den Ekker en Hugo de Groot

Berichten en verslagen

Op 31 maart 2004 heeft de Europese Commissie de richtlijn veterinaire medische producten (RL 2004/28/EC) geadopteerd. Dit betekent dat daarmee de zogenaamde 'Review 2001' is afgerond. De lidstaten krijgen nu achttien maanden de gelegenheid om de Richtlijn in nationale wetgeving op te nemen.

Het doel van de Richtlijn is het waarborgen van de diergezondheid, het dierwelzijn en de volksgezondheid. Dat doel moet worden bereikt zonder dat daarbij de ontwikkeling van de farmaceutische industrie of de handel in veterinaire producten wordt gehinderd. Voor voedselproducerende dieren is het begrip POM (*Prescription Only Medicines)* ingevoerd en zijn de kaders voor de distributie gezet. Het voorschrijven van deze veterinair medische producten wordt voorbehouden aan de 'professional person qualified'. Het is aan de lidstaat om aan te geven wie hieronder wordt verstaan.

De Raad voor Dierenaangelegenheden (RDA) heeft haar advies over de herinrichting van het distributie- en kanalisatiesysteem van diergeneesmiddelen in Nederland aan de minister van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) dr. C.P. Veerman uitgebracht. Dit advies is tijdens het proces van vaststellen van de Richtlijn tot stand gekomen (TvD 2003, 128, afl. 17 521-524). Het advies gaat voornamelijk in op het voorschrijven en de distributie. In overleg met de RDA is het advies hieronder integraal in dit Tijdschrift opgenomen.
Op dit moment werkt het ministerie van LNV de beleidsnotitie voor de implementatie van de Richtlijn uit. De KNMvD heeft aangedrongen om het RDA-advies bij de implementatie van de Richtlijn te betrekken. Hiermee is nog eens benadrukt dat, in het kader van voedselveiligheid, diergeneesmiddelen voor voedselproducerende dieren alleen met een recept van de dierenarts verkrijgbaar zijn. De expliciete voorwaarde daarbij is dat een dierenarts alleen diergeneesmiddelen mag voorschrijven die zijn bestemd voor dieren die onder zijn/haar 'hoede' staan. Het voorschrijven van curatieve middelen dient plaats te vinden nadat op adequate veterinaire gronden een diagnose is gesteld. Een aantal onderwerpen worden op nationaal niveau nader uitgewerkt. Voor de dierenartsenpraktijk zijn belangrijke onderdelen: het recept, lijst van non-POM-middelen die vanwege mogelijke risico's voor de volksgezondheid en de diergezondheid moeten worden voorbehouden aan de dierenarts, de voorwaarden waaronder de distributie wordt toegestaan, toezicht en handhaving. De Richtlijn stelt kaders voor tracing en tracking van middelen. Voor tracing en tracking gelden overigens onder de huidige diergeneesmiddelenwet, voor zowel de dierenarts als de dierhouder, administratieve verplichtingen.

De Groep Practici Grote Huisdieren organiseert op woensdag 26 mei 2004 om 20.00 uur een thema-avond onder de titel 'POM-non-POM: een bom onder uw praktijk?? De inleidingen worden verzorgd door de voorzitter van de Raad van Dierenaangelegenheden prof. dr. Cees Wensing en de hoogleraar apotheek prof. dr. Henk Vaarkamp.

Drs. W.G. van den Ekker is bestuurslid KNMvD, portefeuille veterinaire gezondheidszorg en volksgezondheid en drs. S.J. de Groot is stafmedewerker landbouwhuisdieren en volksgezondheid.

In de Raad voor Dierenaangelegenheden zijn vertegenwoordigd de Productschappen Vee, Vlees en Eieren gezamenlijk met het Productschap Zuivel, Productschap Vis, Centrale Organisatie voor de Vleessector, Nederlandse Vereniging voor Bescherming van Dieren, Bond van Handelaren in Vee, Nepluvi, Gezondheidsdienst voor Dieren, Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde, Faculteit der Diergeneeskunde gezamenlijk met de kenniseenheid Dier Wageningen Universiteit en Research, Centraal Bureau Levensmiddelenhandel, Platform Verantwoord Huisdierenbezit, Dibevo, ministerie van LNV en ministerie van VWS.

Advies Raad voor Dierenaangelegenheden 2004/02

Herinrichting van het distributie- en kanalisatiesysteem van diergeneesmiddelen in Nederland

Naar aanleiding van de discussie over de herziening van de Europese regelgeving betreffende diergeneesmiddelen (onder andere het voorstel om alle diergeneesmiddelen bestemd voor voedselproducerende dieren onder receptplicht (voorschriftregime door de dierenarts) te brengen), de uitgangspunten van het 'nieuwe' regeerakkoord (onder meer deregulering en het meer verantwoordelijkheid leggen bij de sectoren in de samenleving) en de wensen die er leven in de samenleving als het gaat om het toepassen van bepaalde diergeneesmiddelen (zie 'bijlage', pagina 343) is de Raad voor Dierenaangelegenheden gevraagd zich te buigen over de vraag hoe het distributie- en kanalisatiesysteem van diergeneesmiddelen in Nederland het beste kan worden (her)ingericht.

Het huidige distributiesysteem van diergeneesmiddelen in Nederland kent drie groepen middelen, namelijk:
- Vrije middelen - afleveren door de dierenarts, apotheker of de distributeur van diergeneesmiddelen met vergunning; toediening door iedereen
- UDA-middelen - afleveren door de dierenarts of op recept

van de dierenarts door een apotheker; toediening door dierenarts of houders van dieren
- UDD-middelen - toediening uitsluitend door de dierenarts (uit eigen apotheek).

Diergeneesmiddelen worden volgens de Diergeneesmiddelenwet onderscheiden in vrije diergeneesmiddelen en diergeneesmiddelen waarvan de toepassing de tussenkomst van een dierenarts vergt; deze laatste categorie wordt bestempeld als de 'gekanaliseerde' middelen. Binnen de gekanaliseerde diergeneesmiddelen wordt verder nog onderscheid gemaakt tussen UDD- en UDA-diergeneesmiddelen.
Onder distributie wordt hier verstaan de leverantie van diergeneesmiddelen aan de eindverbruiker niet zijnde de dierenarts. Bij distributie gaat het dus om vrije diergeneesmiddelen en UDA-diergeneesmiddelen.

Op EU-niveau wordt slechts een tweetal groepen onderscheiden:
- POM – Prescription Only Medicines
- Non-POM

De knelpunten die zich op dit ogenblik voordoen op het gebied van de kanalisatie van diergeneesmiddelen, concentreren zich vooral rond de dieren die gehouden worden om voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong te leveren. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om dieren die vlees, melk of eieren leveren. De wijze waarop de distributie van diergeneesmiddelen (dus de weg die het geneesmiddel 'bewandelt' van producent naar doeldier) aan deze voedselproducerende dieren zou dienen plaats te vinden, is het centrale thema van dit advies van de Raad.

Voorschrijven

De regels betreffende geneesmiddelen die gebruikt worden bij de uitoefening van de diergeneeskunde zijn op Europees niveau vastgelegd in Richtlijn 2001/82. Er worden op Europees niveau geen nadere regels gesteld waaraan het voorschrift van de dierenarts dient te voldoen. Naar de mening van de Raad dient op nationaal niveau derhalve expliciet te worden beschreven dat een dierenarts alleen diergeneesmiddelen mag voorschrijven die zijn bestemd voor dieren die onder zijn 'hoede' staan, nadat hij voor curatieve middelen op adequate veterinaire gronden een diagnose heeft gesteld. Voedselveiligheid vereist de bevoegdheid om te behandelen (c.q. voor te schrijven) alsmede kennis omtrent het dier, de dierhouderij, het bedrijf en de lokale situatie. Die kennis vormt een waarborg voor gekwalificeerd handelen ten behoeve van de voedselveiligheid en ten behoeve van het welzijn van de dieren. Uitsluitend de dierenarts die op de hoogte is van de lokale omstandigheden mag diergeneesmiddelen aan voedselproducerende dieren voorschrijven. Dat voorschrijven dient echter wel transparant te zijn. Ten behoeve van die transparantie dient een bepaalde structuur te worden ontwikkeld. In de eerste plaats dient het voorschrift specifiek op product (REGNL-nummer) te geschieden om te voorkomen dat een ander product met weliswaar dezelfde werkzame stof, maar met andere geregistreerde indicaties of doeldieren, farmacokinetiek, weefselirritatie en/of wachttijden kan worden afgeleverd. In de tweede plaats kan voor het bereiken van transparantie een systeem worden ingevoerd dat aanklampt bij het zogenaamde logboeksysteem. Zowel bij de dierenartsenpraktijk als bij de veehouder zou een dergelijk logboek dienen te worden bijgehouden, waarbij de dierenarts verplicht zou kunnen worden hetgeen is voorgeschreven dagelijks bij een centraal systeem te melden. Indien het systeem goed functioneert zouden allerlei andere regelingen kunnen worden vereenvoudigd waardoor de administratieve lastendruk wordt verminderd. Te denken valt bijvoorbeeld aan de Regeling bedrijfscontrole dierziekten en de Regeling aanvullende voorschriften besmettelijke dierziekten. In de meeste gevallen zal het de (lokaal) praktiserende dierenarts zijn die op de hoogte is van de lokale bijzonderheden (bijvoorbeeld resistentie tegen bepaalde antibiotica of anthelmintica) in zijn praktijk. Op grond van die kennis is alleen hij in staat voor die dieren in zijn praktijk een verantwoorde medicatiekeuze te maken. Die keuze dient vooral te worden ingegeven door de zorg voor de kwaliteit van de voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong als voor het welzijn van de dieren. Daarnaast is het de aan het bedrijf verbonden dierenarts, die de juiste nazorg en medicatiebewaking (therapiecontrole) moet plegen en advies kan geven inzake aan te houden wachttermijnen. Het is vooral dat laatste waar de Raad extra aandacht voor vraagt. Een essentieel onderdeel van de kwaliteitsborging als het gaat om het voorschrijven en toedienen van diergeneesmiddelen is de controle op het werkelijk afmaken van de ingestelde therapie (therapietrouw, resistentiepreventie). Het gaat dan om de controle op het werkelijk toedienen van de afgeleverde diergeneesmiddelen aan die dieren waaraan ze ook waren voorgeschreven. Het is wenselijk dat via een privaatrechtelijk systeem, waarbij veehouder en dierenarts op een contractuele wijze aan elkaar verbonden zijn, aan de vereiste kwaliteitsborging op dit gebied inhoud wordt gegeven. In lijn met dit systeem is onlangs de Kanalisatieregeling diergeneesmiddelen en gemedicineerde voeders zodanig gewijzigd (Staatscourant 7 juli 2003, nr. 127), dat entstoffen tegen bedrijfsgebonden aandoeningen onder bepaalde voorwaarden afgeleverd mogen worden aan de varkenshouder. Zo moet er sprake zijn van een overeenkomst, waarin onder andere een één op één relatie tussen varkenshouder en dierenarts geregeld is. Varkenshouder en dierenarts verplichten zich ertoe om zich tenminste eenmaal per jaar te laten controleren op het nakomen van de in de overeenkomst vastgelegde voorwaarden door een NEN-EN 45004 geaccrediteerde instelling.

Afleveren

In de Diergeneesmiddelenwet wordt veelvuldig de term 'afleveren' gebruikt. Uitsluitend vrije diergeneesmiddelen en UDA-diergeneesmiddelen worden afgeleverd aan de houder van voedselproducerende dieren. Van de gekanaliseerde middelen mogen de UDD-diergeneesmiddelen immers uitsluitend door de dierenarts worden toegepast. Naar de mening van de Raad dienen zowel het afleveren van vrije dier-geneesmiddelen (door dierenartsen, apothekers en door handelaren met een daartoe strekkende vergunning) als UDA-diergeneesmiddelen (door dierenartsen en door apothekers) met voldoende waarborgen te zijn omgeven. Het gaat dan vooral om waarborgen met betrekking tot de voedselveiligheid, de volksgezondheid en de gezondheid en het welzijn van de dieren.
Dwingende Europese regels die een enkelvoudig systeem van afleveren voorschrijven, zijn er niet. Het afleveren van diergeneesmiddelen wordt binnen de lidstaten van de Europese Unie op verschillende manieren geregeld. Het is dus met name een nationale aangelegenheid. In Nederland bestaat er een grote mate van vrijheid voor de sector. Vrije

middelen mogen worden afgeleverd door de dierenarts, apotheker en vergunninghouders. Het afleveren van UDA-middelen naar de eindgebruiker dient plaats te vinden door een dierenarts of apotheker. Naar het zich laat aanzien zullen in de toekomst op grond van Richtlijn 2001/82/EG echter alle diergeneesmiddelen die aan voedselproducerende dieren worden toegediend receptplichtig worden en daarmee op grond van de huidige nationale regels de UDA-status of de UDD-status krijgen. Dat gaat dan dus ook gelden voor de diergeneesmiddelen die thans als 'vrij' zijn geclassificeerd.
Gelet op de wens het afleveren van diergeneesmiddelen niet aan overbodige regels te binden, dient naar de mening van de Raad de Diergeneesmiddelenwet te worden herzien in die zin dat een voorziening wordt getroffen voor die middelen die tot op heden tot de zogenaamde 'vrije middelen' worden gerekend. Gedacht kan daarbij worden aan een aanpassing van het huidige vergunningensysteem waarbij ook anderen dan dierenartsen of apotheker de vergunning verkrijgen (bepaalde) UDA-middelen af te leveren. Daarbij is van belang dat de degene die aflevert, verplicht is het diergeneesmiddel zoals dat op productnaam is voorgeschreven af te leveren en geen zogenaamd substitutierecht heeft om andere producten met eenzelfde werkzame stof te verstrekken. In tegenstelling tot humane geneesmiddelen bestaan er namelijk nauwelijks generieke geneesmiddelen die bio-equivalent zijn met specialité's met als gevolg dat deze diergeneesmiddelen met dezelfde concentraties aan werkzame stof in indicaties en diersoorten waarvoor het middel is toegelaten en in farmacokinetiek, weefselirritatie en wachttijden verschillen. Overigens is een vergunningstelsel voor het afleveren van geneesmiddelen niet nieuw. De huidige Diergeneesmiddelenwet voorziet in een vergunningstelsel voor het afleveren van diergeneesmiddelen (naast de dierenarts en apotheek) in artikel 21. De eisen waaraan de vergunninghouder moet voldoen zijn nader uitgewerkt in het Eisen- en controlebesluit vergunningen diergeneesmiddelen 1993. Daarin is tevens een kapstok opgenomen om bij ministeriële regeling nadere regels te stellen omtrent opleiding, administratie en verslaglegging (artikelen 23 en 24 van het Besluit). Voor humane geneesmiddelen geldt eveneens een vergunningstelsel (naast de apotheek) in de vorm van de drogisterijvergunning (artikel 2f van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening). De Bestrijdingsmiddelenwet kent een kapstokartikel voor een gekanaliseerde distributie, die op dit moment slechts beperkt is uitgewerkt voor bepaalde ongediertebestrijdingsmiddelen. Verder kan nog worden gewezen op de regeling rond het verhandelen van diervoeders, waarvoor een GMP-erkenning is vereist op grond van productschapverordeningen.

Kanalisatie

Als het gaat om de kanalisatie van diergeneesmiddelen dan gaat het dus om het aanwijzen van diergeneesmiddelen waarvoor de tussenkomst van de dierenarts noodzakelijk geacht wordt alvorens tot gebruik van dat diergeneesmiddel mag worden overgegaan. Zoals al eerder gesteld wenst de Raad zich in dit advies te beperken tot het gebruik van diergeneesmiddelen bij een voedselproducerend dier.
Het doel van de kanalisatie is het waarborgen van een veilig gebruik van diergeneesmiddelen. De term veilig omvat een vijftal opzichten:

- Veilig voor het doeldier
- Veilig voor de toediener
- Veilig voor diegenen die met het dier in aanraking komen
- Veilig voor de consument van voedsel van dierlijke oorsprong
- Veilig voor het milieu

Diergeneesmiddelen hebben immers niet alleen wenselijke effecten die tot genezing van ziekten leiden, maar kunnen tevens ook schadelijke effecten voor mens, dier en milieu hebben, indien ze onzorgvuldig of ondeskundig worden toegepast. De genoemde vijf aandachtspunten worden bij de verplichte registratie van diergeneesmiddelen gewogen tegen de geneeskrachtige werking, waarbij uiteindelijk een middel kan worden toegelaten (geregistreerd) onder voorwaarde van een deskundige toepassing (zie bijsluiter) waarbij dosis, toedieningswijze, indicatiegebied en de wachttijd (zie onder) door de nationale autoriteiten (hier Bureau Registratie Diergeneesmiddelen) vastgesteld en bepaald worden[1].

Door het kanalisatieregime worden middelen, die op basis van een specifieke diergeneeskundige diagnose aan dieren worden toegediend 'gekanaliseerd' c.q. onder het toezicht van een dierenarts geplaatst. Dit komt niet overeen met de in de humane geneeskunde bekende receptplicht waar geen receptplicht geldt voor geneesmiddelen met een brede veiligheidsmarge en een laag risico voor de gebruiker (bijvoorbeeld pijnstillers, middelen tegen reisziekte, hoestdempende middelen en andere). In de diergeneeskunde wordt een stringenter beleid gehandhaafd uitgaande van de overweging dat voedsel slechts minimale (onvermijdelijke) residuen van farmacologisch werkzame stoffen zal mogen bevatten (denk aan **onvrijwillige** opname van farmaca met voedsel). Volgens de Europese beleidsvoornemens worden alle diergeneesmiddelen die aan voedselproducerende dieren worden toegediend onder het POM-regime geplaatst, met wellicht de mogelijkheid dat er een lijst wordt opgesteld met middelen die van de receptplicht kunnen worden vrijgesteld.

Voor diergeneesmiddelen die bij voedselproducerende dieren zullen worden toegediend, is de EU-verordening 2377/90/EEG van toepassing, die bepaalt dat slechts diergeneesmiddelen waarvan een MRL (Maximale Residu Limiet) voor de werkzame stof is vastgesteld, geregistreerd mogen worden. De MRL-waarde (maximale concentratie van de werkzame stof en/of zijn metabolieten in eetbaar weefsel, melk en eieren) is het resultaat van een toxicologische risicoevaluatie en beoogt de consument te beschermen tegen ongewenste en/of schadelijke residuen in voedsel van dierlijke oorsprong.

De procedurele stappen, die aan de vaststelling van de MRL-waarde verbonden zijn, zijn expliciet in de Verordening 2377/90/EEG (en de amendementen daarvan) vastgelegd om een uniform (geharmoniseerd) beleid te waarborgen.

Verordening 2377/90/EEG kent vier categorieën (opgesomd in vier verschillende 'Annexes'), te weten:

- Annex I: middelen met een definitieve MRL
- Annex II: middelen waarvoor geen MRL nodig is, omdat deze stoffen bijvoorbeeld geen toxicologisch relevante eigenschappen bezitten (bijvoorbeeld eenvoudige infuusvloeistoffen, mineraaloplossingen, vitaminen, lichaamsei-

[1] *Over de status van het paard wordt in de herziening van de regels voor de Europese Unie een voorstel gedaan om onder voorwaarden het paard als niet-consumptiedier te beschouwen. Op dit ogenblik worden paarden echter gerekend tot de voedselproducerende dieren.*

gen stoffen en homeopathische middelen in een verdunning > D4) en zodoende geen risico voor de volksgezondheid ten gevolge van de toepassing bij dieren te verwachten is
- Annex III: middelen met een voorlopige MRL-waarde; voor deze middelen zijn aanvullende gegevens nodig, teneinde de risico-evaluatie te kunnen voltooien (kandidaten voor Annex I)
- Annex IV: middelen die absoluut verboden zijn (hierbij gaat het vooralsnog om alle middelen die potentieel kankerverwekkende eigenschappen bezitten); in Annex IV kunnen ook middelen worden opgenomen, die wel in de humane geneeskunde mogen worden toegepast bij een beperkte groep van patiënten (risk-benefit-analyse).

Registratie van diergeneesmiddelen

Het is op dit moment mogelijk diergeneesmiddelen Europees dan wel nationaal te laten registreren. In de meeste lidstaten wordt alsnog vooral gebruikgemaakt van nationale registratie. Op basis van de (Europees) vastgestelde MRL-waarden worden nationaal de zogenaamde wachttijden voor de verschillende diersoorten bepaald. Een wachttijd is de tijd na toediening van het diergeneesmiddel aan het doeldier die minimaal gewacht dient te worden alvorens producten van het dier ter consumptie aan te bieden (leveren van melk en eieren, slacht). Deze wachttijden blijken voor hetzelfde diergeneesmiddel per lidstaat veelal te verschillen. Deze verschillen komen voort uit het feit dat de experts in de verschillende lidstaten verschillende opvattingen (en belangen) hebben. Deze verschillen in wachttijd leveren handelsbelemmeringen op en de Raad is dan ook van mening dat bij de Europese Commissie een poging dient te worden ondernomen om de wachttijden op Europees niveau te harmoniseren.
In Nederland worden naast de officiële wachttijden (vastgesteld door de rijksoverheid bij de registratie) ook de strengere zogenaamde IKB-wachttijden gepubliceerd en gehanteerd. Deze wachttijden worden niet alleen op basis van toxicologische gegevens (consumentveiligheid) berekend, maar vooral ook op basis van de veroorzaakte weefselirritatie op de injectieplaats. Deze weefselirritatie is van (economisch) belang voor de vleesverwerkende industrie en van invloed op het welzijn van het dier.

Waarborgen van de praktische uitvoerbaarheid van wettelijke bepalingen

Een strikte naleving van het beoogde POM-voorstel zal in de praktijk tot moeilijkheden leiden, omdat de dierenarts niet op elk moment op elk individueel bedrijf aanwezig kan zijn (of de kosten voor zijn aanwezigheid te hoog zijn om een positief economisch bedrijfsresultaat te garanderen). Naar de mening van de Raad is het wenselijk door middel van bilaterale afspraken tussen de dierenarts en de veehouder (één-op-één relatie door middel van een standaardovereenkomst) routinematig toegepaste diergeneesmiddelen (bedrijfsgebonden vaccins, bepaalde antibiotica, anthelmintica en dergelijke) op een bedrijf voor een beperkte periode in voorraad te laten houden en door de eigenaar van de dieren te laten toedienen.

De nieuwe kanalisatiestructuur

Uitgaande van het Europees beleid om alle diergeneesmiddelen die bij voedselproducerende dieren worden toegepast tot POM (prescription only medicines) te kanaliseren, stelt de Raad voor om ten aanzien van deze middelen het volgende beleid te formuleren.

Alle receptplichtige diergeneesmiddelen krijgen de UDA-status en mogen door de vergunninghouder die voldoet aan de verzwaarde vergunningseisen, de dierenarts en de apotheker worden afgeleverd. Dat betekent dus dat bepaalde diergeneesmiddelen die op dit moment de UDD-status hebben, aan de professionele dierhouder, die op basis van een overeenkomst aan een dierenarts (een DAP) verbonden is, mogen worden afgeleverd (deze krijgen dus de UDA-status), met uitzondering van:
- Middelen die een ernstig gevaar kunnen vormen voor het doeldier
- Middelen die een gevaar kunnen vormen voor de mens (gevaar bij de toepassing), en/of
- Middelen die om beleidsmatige redenen uitsluitend door dierenartsen mogen worden toegediend (hieronder vallen entstoffen voor aangewezen ziekten als ook bepaalde antibiotica, die gezien de toenemende resistentieproblematiek alleen bij uitzondering door de dierenarts mogen worden toegediend)

Deze drie laatstgenoemde groepen van diergeneesmiddelen zouden naar de mening van de Raad de UDD-status dienen te behouden.

Dit voorstel betekent met andere woorden, dat voor het toekennen van de UDD-status aan een diergeneesmiddel alleen de daadwerkelijke risico's voor de volksgezondheid en diergezondheid bepalend zijn en niet de toedieningswijze (tot op heden was een intraveneuze toediening automatisch reden om een diergeneesmiddel als UDD te bestempelen).

De beoordeling van de kanalisatiestatus is nu uitsluitend een taak van de rijksoverheid. De Raad acht het belang van het grondig karakteriseren van de status van een diergeneesmiddel echter zo groot dat hij adviseert daarvoor een onafhankelijke adviescommissie in het leven te roepen. In het buitenland zijn dergelijke adviescommissies, samengesteld uit deskundigen uit de diergeneeskundige praktijk (specialisten voor bepaalde diersoorten met ruime praktijkervaring) en de veterinaire wetenschap (specifieke kennis over doeldiertoxicologie, doeldierspecifieke farmacologische effecten) reeds operationeel (zie bijvoorbeeld Verenigd Koninkrijk, Frankrijk en Duitsland). Deze commissie kan met de specifieke Nederlandse problematiek rekening houden. Bijvoorbeeld met het feit dat naast de dierenartsen ook andere beroepsbeoefenaren gerechtigd zijn om de diergeneeskunde in beperkte omvang uit te oefenen. De vraag die zich daarbij voordoet is of binnen deze groep beroepsbeoefenaren aanwezig zijn die ook UDD-middelen zouden moeten mogen toedienen. Het antwoord op die vraag zal onder meer afhangen van de veiligheidsinschatting van een bepaald middel door de genoemde Commissie.

Gezelschapsdieren

Naar het zich laat aanzien zal de voorgestelde kanalisatiestructuur bij het diergeneesmiddelengebruik bij gezelschapsdieren geen problemen opleveren. Bij de behandeling van gezelschapsdieren spelen zaken als voedselveiligheid en wachttermijnen geen rol[2]. De voorgestelde wijzigingen in de

[2] *Ook bij het toedienen van diergeneesmiddelen aan gezelschapsdieren kunnen risico's voor de volksgezondheid ontstaan. Te denken valt bijvoorbeeld aan het toedienen van cytostatica aan honden bij de behandeling van bepaalde tumoren. Sommige van deze cytostatica komen bij de hond in hoge concentraties voor op het tong-slijmvlies en kunnen, indien nauw contact met de mens optreedt, worden doorgegeven aan de mens hetgeen niet zonder risico is.*

kanalisatiestructuur passen binnen de huidige praktijk. In dit kader wordt voorbijgegaan aan de problematiek van de zogenaamde '5 grams regeling' voor de meer bijzondere gezelschapsdieren (reptielen en vogeltjes) omdat dat te ver buiten de centrale vraagstelling van dit advies valt.

Handhaving en toezicht

Het onderdeel binnen de structuur van het omgaan met diergeneesmiddelen dat naar de mening van de Raad vooral niet vergeten dient te worden, is de handhaving van de ontwikkelde regelgeving. Als er niet voldoende toezicht wordt gehouden en het niet mogelijk blijkt de in de regelingen vastgelegde afspraken te handhaven, dan zal er van een zorgvuldige kanalisatie van diergeneesmiddelen geen sprake kunnen zijn. De Raad acht handhaving in dit kader dan ook essentieel. Door een structurele borging van het voorschrijven van diergeneesmiddelen (zoals in dit advies voorgesteld), waarbij de transparantie van dat voorschrijven wordt verhoogd, zal de handhaving van het beleid gerichter kunnen gebeuren. Eén en ander betekent dat voor een efficiëntere handhaving van de regels minder mensen nodig zijn. In die zin voldoet het advies van de Raad aan de uitgangspunten van het nieuwe regeerakkoord.

Transparantie

Diergeneesmiddelen vormen een potentieel risico voor de volksgezondheid indien hun toepassing niet aan bepaalde randvoorwaarden verbonden wordt. De risico's bestaan onder meer uit een toename van resistente micro-organismen bij dierpopulaties indien de omgang met antimicrobiële middelen ondeskundig geschiedt. Resistente micro-organismen kunnen de mens bereiken via direct contact met dieren, alsmede via voedsel van dierlijke oorsprong (met name *Campylobacter* en *Salmonella* spp.) en tot duidelijke beperkingen in de therapiemogelijkheden voor humane patiënten leiden. Tevens neemt het vertrouwen van de consument in veilig voedsel af, indien een onduidelijk beleid niet kan aantonen dat diergeneesmiddelen op een verantwoorde wijze worden toegediend. De export georiënteerde Nederlandse veehouderij vraagt om een beleid dat aansluit bij de Europese wetgeving om handelsbelemmeringen te voorkomen. De hier voorgestelde maatregelen dienen beide belangen.

Samenvatting

Op grond van argumenten genoemd in de notitie stelt de Raad voor om ten aanzien van voedselproducerende dieren te komen tot een structuur waarbij diergeneesmiddelen alleen worden **voorgeschreven** door de 'eigen' practicus. Deze zou eventueel verplicht kunnen worden de middelen die worden voorgeschreven dagelijks bij een centraal systeem te melden. Op deze wijze wordt voorkomen dat het voorschrijven van diergeneesmiddelen een 'intieme daad' wordt. Waar het de Raad om gaat is dat een systeem mogelijk wordt gemaakt waarbij het **afleveren** van diergeneesmiddelen ook door anderen dan de eigen practicus kan geschieden. De Raad wenst zelfs dat onderzocht wordt of het niet mogelijk is, om redenen genoemd, het vergunningensysteem aan te passen, waarbij ook anderen dan dierenartsen of apothekers de vergunning verkrijgen (bepaalde) UDA-middelen af te mogen leveren.
Binnen de diergeneesmiddelen wordt onderscheid gemaakt tussen POM en non-POM middelen. In Nederland wordt de groep van de POM-middelen nog onderverdeeld in UDA- en UDD-middelen. De Raad stelt voor om meer middelen onder het UDA-regime te laten vallen. Alleen die diergeneesmiddelen die een gevaar kunnen vormen voor mens of doeldier dan wel om beleidsmatige redenen een 'gevaar' kunnen vormen, zouden nog de UDD-status moeten krijgen.
Tenslotte beveelt de Raad aan de wachttijden voor diergeneesmiddelen binnen de Europese Unie te harmoniseren.

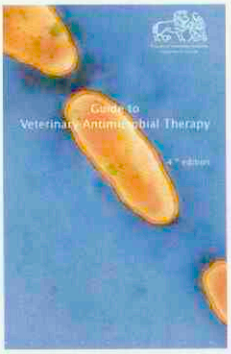
Bijlage

Bij het huidige kanalisatiesysteem van diergeneesmiddelen worden onder meer de volgende knelpunten gesignaleerd:

1. Bepaalde organisaties willen vanwege hygiënemaatregelen op hun bedrijven geen externe dierenartsen toelaten en willen daarom bepaalde UDD-middelen toe laten dienen door niet-dierenartsen (eigen personeel). Het gaat daarbij met name om verdovingsmiddelen. Verder kunnen wilde of ontsnapte dieren een gevaar opleveren voor de openbare orde in een gemeente. Deze dieren dienen te worden verdoofd en afgevoerd. In de regel gebeurt dat met behulp van een verdovingsgeweer dat door een dierenarts moet worden afgevuurd omdat er een UDD-middel wordt toegediend. Sommige gemeenten willen dat om efficiencyredenen door hun eigen (opsporings-)ambtenaren laten doen buiten de dierenarts om. De Raad is van mening dat veel van de stoffen die een werking op het zenuwstelsel hebben (narcotica) dan wel gebruikt worden om dieren te euthanaseren, op grond van het risico dat ze vormen voor de mens, de UDD-status dienen te behouden. Relevante organisaties en gemeenten zullen met dit gegeven rekening moeten (blijven) houden.

2. De uitstervende kleine groep dierverloskundigen wil de beschikking krijgen over het volledige pakket UDA-/UDD-diergeneesmiddelen. Voor zover het UDA-middelen betreft zal de kleine groep dierverloskundigen de beschikking blijven behouden over de diergeneesmiddelen (zoals voorheen genoemd in art. 5 van de Kanalisatieregeling diergeneesmiddelen en -gemedicineerde voeders (1986, Stcrt. 187)). De Raad adviseert te stimuleren dat deze verloskundigen zich aansluiten bij een diergeneeskundige praktijk, teneinde een correcte verzorging met diergeneesmiddelen te waarborgen.

Uitreiking 'Guide to Veterinary Antimicrobial Therapy 4th edition'



Op woensdag 10 maart 2004 reikte prof. dr. J. Fink Gremmels, voorzitter van de Stuurgroep Farmacotherapie en Residue Problematiek van de Faculteit der Diergeneeskunde, het eerste exemplaar van de 'Guide to Veterinary Antimicrobial Therapy 4th edition' uit aan T. de Ruijter, voorzitter van de KNMvD. De gids is samengesteld door de Stuurgroep Farmacotherapie en Residue Problematiek van de Faculteit der Diergeneeskunde, Alfasan Nederland BV en Intervet International BV.

Prof. dr. J. Fink Gremmels vertelt bevlogen over de totstandkoming van de vierde editie van de 'Guide to Veterinary Antimicrobial Therapy', alvorens ze het eerste exemplaar aan KNMvD-voorzitter De Ruijter uitreikt.

Uitreiking eerste exemplaar 'Dierenarts in Beeld' op Voorjaarsdagen

Toast op de toekomst

Diereneigenaren hebben vanaf nu ook hun vakblad. 'Dierenarts in Beeld, vakblad voor baasjes' werd officieel geïntroduceerd op de KNMvD-stand op de Voorjaarsdagen. Anniko van Santen, bekend als presentatrice van diverse tv-programma's, kreeg het eerste exemplaar uit handen van een trotse KNMvD-voorzitter Ton de Ruijter. Samen met de genodigden, hieven zij het glas champagne: "Met deze kleurrijke uitgave vol deskundige informatie krijgt de dierenarts eindelijk een gezicht bij het bredere publiek. Bij alle belangstelling die er tegenwoordig is voor dieren en hun gezondheid, mag het geluid van de échte, onafhankelijke deskundige natuurlijk niet worden gemist; dat van de dierenarts en diens medewerkers."

'Dierenarts in Beeld' is bedoeld voor klanten van de dierenarts. Klanten van gezelschapsdierenpraktijken, waarvan een of meer dierenartsen zijn aangesloten bij de KNMvD, kunnen dit met zorg samengestelde tijdschrift meegeven aan hun meest gewaardeerde klanten. Dit wordt gemaakt door Roman House Publishers, in samenwerking met de KNMvD.

Graag uw reactie!

Praktijken hebben inmiddels een voorraad van het blad ontvangen. Dit kunt u meegeven aan uw klanten. Naar aanleiding van de enquête, die de KNMvD eind mei per e-mail toestuurt, hopen de KNMvD en uitgever Roman House vast te stellen of 'Dierenarts in Beeld' voldoet aan uw verwachtingen en die van uw klanten. Met behulp van uw reacties kunnen volgende nummers nog beter worden toegesneden op uw wensen en hun informatiebehoefte. Het tweede nummer verschijnt in de herfst van 2004.

Waarom 'Dierenarts in beeld'?

Voorlichten van diereneigenaren over welzijn en gezondheid van dieren en de relatie tussen mens en dier, is een van de doelstellingen van de KNMvD. Dierenartsen hebben er immers alle belang bij als klanten een goed beeld hebben van hun werk.
'Dierenarts in Beeld' ondersteunt dierenarts en assistenten bij hun voorlichting aan diereneigenaren: wat kunnen en mogen diereneigenaren verwachten van de dierenartsenpraktijk, wat kunnen zij zelf doen vóór en ná hun bezoek? Het blad bevat uitleg en achtergrondinformatie en tips over verzorging, voeding, gezondheid en gedrag van hun huis-'vriend'. Professionele voorlichting uit uw naam. Een informatief cadeautje voor uw klant, als waardering voor het in u gestelde vertrouwen.

Voor meer informatie kunt u alvast een kijkje nemen op *www.dierenartsinbeeld.nl*

Ontwormen is vanaf nu een kleinigheid!

- Makkelijke toediening door de kleine tablet
- Breedspectrum wormmiddel
- Uitsluitend te verkrijgen bij de dierenarts
- Eenmalige toediening

MILBEMAX®

Maakt van ontwormen een kleinigheid

Benaming: MILBEMAX®, tabletten voor honden en MILBEMAX®, tabletten voor katten. **Samenstelling:** MILBEMAX hond klein bevat per tablet 2,5 mg milbemycine oxime en 25 mg praziquantel, MILBEMAX hond groot 12,5 mg milbemycine oxime en 125 mg praziquantel, MILBEMAX kat klein 4 mg milbemycine oxime en 10 mg praziquantel, MILBEMAX kat groot 16 mg milbemycine oxime en 40 mg praziquantel. **Indicatie:** Hond: de behandeling van menginfecties met volwassen cestoden en nematoden zoals: *Dipilydium caninum, Taenia spp., Echinococcus spp., Mesocestoides spp., Ancylostoma caninum, Toxocara canis, Toxascaris leonina, Trichuris vulpis.* Kan ook worden ingezet bij preventie van hartwormziekte *Dirofilaria immitis* wanneer een gelijktijdige behandeling tegen cestoden nodig is. Kat: de behandeling van menginfecties met volwassen cestoden en nematoden zoals: *Dipilydium caninum, Taenia spp., Echinococcus multilocularis, Ancylostoma tubaeforme, Toxocara cati.* **Doeldier:** Hond en kat. **Contra-indicatie:** MILBEMAX hond klein niet toedienen aan honden jonger dan 2 weken en/of lichter dan 0,5 kg l.g., MILBEMAX hond groot niet toedienen aan honden < 5 kg l.g., MILBEMAX kat klein niet toedienen aan kittens jonger dan 6 weken en/of < 0,5 kg l.g., MILBEMAX kat groot niet toedienen aan katten < 2 kg l.g. **Bijwerkingen:** Geen gekend. **Dosering en wijze van toediening:** Hond: 0,5 mg milbemycine oxime en 5 mg praziquantel per kg l.g., Kat: 2 mg milbemycine oxime en 5 mg praziquantel per kg l.g. Eenmalige, orale toediening met of na wat eten. **Aflevering:** UDA. Op diergeneeskundig voorschrift. **Verpakking:** Voor alle verpakkingen blisters met 10 tabletten. **Registratiehouder:** Novartis Consumer Health BV. **Registratienummers:** REG NL 10090/10091/10092/10093, B: 3011IE21F3/3011IE22F3/3011IE23F3/3011IE24F3, L: V/99/03/04/0765, -0764, -0766, -0763. **Voor meer informatie:** Novartis Consumer Health B.V., Business Unit Animal Health, Korte Hei 1-3, 4714 RD Sprundel (NL). ® Geregistreerd handelsmerk van Novartis AG, Bazel, Zwitserland. www.novartis.com, www.ah.novartis.nl, www.ah.novartis.be

www.novartis.com NOVARTIS

Zonder Vrienden geen Week van het Huisdier!

Gelukkig komen er ieder jaar meer Vrienden (sponsoren) van de Week van het Huisdier bij. Dit maakt het mogelijk om de Week van het Huisdier gezamenlijk naar een steeds hoger niveau te tillen. AUV en Dibevo zorgen ook dit jaar weer geheel kosteloos voor de verspreiding van de kranten en de poster. Sanoma uitgeverijen (uitgeverij van onder andere Libelle) heeft weer aansprekende karakters van Jan, Jans en de kinderen gemaakt. Zaken waarmee de initiatiefnemers geweldig blij zijn, omdat ze letterlijk onbetaalbaar zijn en de Week een enorme impuls en uitstraling geven.

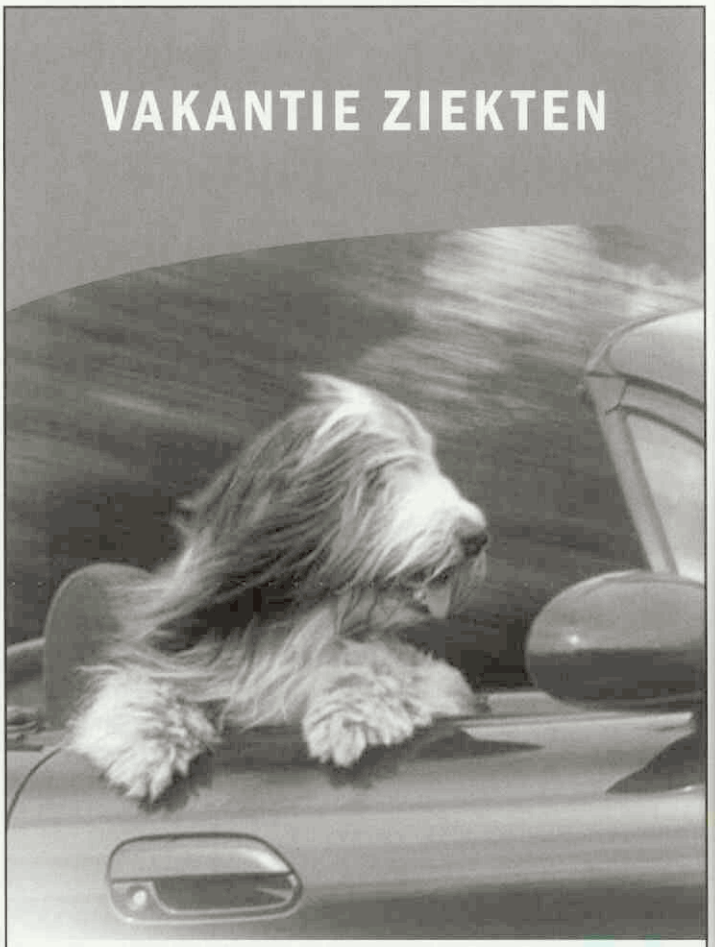
Een leuk voorbeeld van samenwerking zijn Vrienden Masterfoods (fabrikant van onder andere Whiskas) en Intratuin. Op 15 mei 2004 wordt de landelijke Katteninformatiedag binnen alle Intratuinen in Nederland namelijk 'opgehangen' aan het thema 'Huisdier Erbij?! De informatie die verstrekt wordt, is met name toegespitst op kittens. Alle bij Dibevo aangesloten Intratuinen zijn óók Vriend en hebben dus de kranten liggen. Zodoende versterkt het één het ander de Week!

Voor u zijn er inmiddels heel wat voorbeelden van samenwerking te vinden op de website onder de button 'deelnemende bedrijven'. Van Open Dagen, chipspreekuren, lezingen, speciaal geplande Puppy- en Kitten Party's in de Week, tot aan leuke samenwerkingsverbanden met bijvoorbeeld hondenscholen aan toe. Er zijn vijftig praktijken die gebruikmaken van de mogelijkheid de Dier&Zorg Nieuwsbrief te versturen, met aandacht voor de eigen praktijk en tevens aandacht voor de Week van het Huisdier. Op de site treft u diverse organisatietips en te downloaden bestanden aan.

De initiatiefnemers hopen dat de Week van het Huisdier ook voor u succesvol is verlopen!

De initiatiefnemers zijn: *de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde, Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en Groep Geneeskunde van het Paard, Dibevo, de Nederlandse Vereniging tot Bescherming van Dieren, de Nederlandse Databank Gezelschapsdieren, de Raad van Beheer op Kynologisch Gebied in Nederland, de Bond tot Bescherming van Honden en het Platform Verantwoord Huisdierenbezit.*

Vrienden van de Week van het Huisdier zijn: *AUV Dierenartsencoöperatie, Bayer, Beaphar Nederland BV, Boerenbond, Ceva Sante Animale, Dierenland BV, Dier&Zorg, Discus Groep, Emax Nederland BV, Faunaland Franchising, Federatie Dierenambulances Nederland, Ferplast Benelux BV, Gebr. de Boon BV, Hart voor Dieren, Iams, Intervet Nederland BV, Intratuin, Jumper, KLM Cargo Animal Care, Koi-2000, Kynotrain, Landal GreenParks, Merial, Pedigree, Pet's Place BV, Pfizer Animal Health BV, Nestlé Purina, Royal Canin BV, Sanoma Uitgeverij, SDN/Dobey, Sophia Vereeniging, Stichting Dierbaar, Stichting met Dieren meer Mens, Van Riel Distripet, Virbac, Welkoop en Whiskas.*



Wanneer huisdieren ziek zijn na een buitenlandse vakantie of na ingevoerd te zijn uit landen rond de Middellandse Zee, Portugal, Oost Europa of de Verenigde Staten, is het wenselijk tijdig laboratorium onderzoek te laten verrichten. Een snelle diagnose vergroot immers de kans op een succesvolle therapie. Bovendien vermindert dit de kans op besmetting van andere dieren en mensen.

Voor de volgende ziektes zijn, naast microscopie van een bloeduitstrijkje, serologische tests beschikbaar:

- **Leishmania:** antistoffen en PCR
- **Ehrlichia canis:** antistoffen en PCR
- **Babesia spp.:** antistoffen en PCR
- **Dirofilaria :** antigeen (van macrofilaria)

bel voor meer informatie één van de regiomanagers:

Henriette Jansma
036-53 75 133

Lisetta Verkleij
030- 68 74 092

HET LABORATORIUM VOOR DIERENARTSEN

Vet·Med·Lab

Praktijkcertificering en de scope

Het bestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde handhaaft haar besluit om de certificering van dierenartsenpraktijken en erkenningsregelingen voor dierenartsen krachtig te blijven stimuleren. Het KRD/ISO kwaliteitssysteem is opgesteld door en voor de beroepsgroep en is een managementinstrument voor de kwaliteitsborging en verbetering van het professioneel handelen van de dierenartsenpraktijken.

De certificering van praktijken met voedselproducerende dieren (landbouwhuisdieren) biedt de mogelijkheid van een modulaire aanpak, waarbij na een periode van drie jaar sprake moet zijn van een totale KRD/ISO-certificering van de dierenartsenpraktijk. Praktijken kunnen echter ook nog steeds kiezen voor een totale KRD/ISO-certificering in één keer.

De Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren heeft besloten om certificering van de gezelschapsdierenpraktijken in deze fase op basis van vrijwilligheid te stimuleren met het oog op de ontwikkelingen in de diergeneeskunde en beraadt zich op de mogelijkheid van het gefaseerd certificeren van specifieke onderdelen voor de gezelschapsdierenpraktijk.

De Groep Geneeskunde van het Paard (GGP) stimuleert praktijkcertificering op basis van vrijwilligheid. Naar aanleiding van de ledenraadpleging zal het bestuur van de GGP met het bestuur van het VKO overleg plegen over de positie van de erkende paardendierenarts die niet werkt vanuit een gecertificeerde praktijk.

Intussen ontstaat er onduidelijkheid in de praktijken waar behalve zorg voor landbouwhuisdieren ook sprake is van zorg voor gezelschapsdieren en paarden. Het gaat hierbij om de scoop van de praktijkcertificering. Iedere praktijk wordt door SGS gevraagd te omschrijven op welke diersoorten (de scope) de praktijkcertificering betrekking heeft. De ISO-systematiek staat toe dat de te certificeren praktijken zelf aangeven wat zij als de scoop van hun praktijk beschouwen. Dit is de verantwoordelijkheid van de praktijken zelf, waarbij de mogelijkheid geboden wordt om gezelschapsdieren en paard niet op te nemen in de scope .

De diersoorten waarvoor de praktijk gekozen heeft worden vermeld op het KRD/ISO-certificaat van de praktijk en uitbreiding van de scope met andere diersoorten kan in principe pas na drie jaar plaatsvinden. Een tussentijdse uitbreiding van de scope is mogelijk, maar heeft tot gevolg dat u een nieuwe audit moet laten uitvoeren.

Bij het schrijven van het KRD/ISO-kwaliteitshandboek voor uw praktijk zult u echter ervaren dat veel processen van de KRD/ISO diersoortoverschrijdend zijn, zoals praktijkmedewerkers, gebouwen, apotheek, apparatuur, documentatie en registratie, beleid en organisatie.

Er kunnen omstandigheden zijn waarbij een praktijk voor een beperkte scope kiest en het VKO wil u op deze wijze duidelijk maken dat die mogelijkheid bestaat.

Het VKO-bestuur

Movir biedt oplossing voor man-vrouwmaatschap

Movir biedt de vrijeberoepsbeoefenaar met een man-vrouwmaatschap nu de mogelijkheid om voor de vaststelling van het verzekerd dagbedrag van de arbeidsongeschiktheidsverzekering de volledige praktijkwinst aan hem of haar toe te rekenen.

Een groot aantal vrijeberoepsbeoefenaren en hun partners is in de afgelopen jaren om fiscale motieven geadviseerd om een man-vrouwmaatschap op te richten. In deze maatschap wordt de praktijk*omzet* door één maat gegenereerd en de praktijk*winst* verdeeld over beide maten (man en vrouw). Deze winstverdeling is vooraf vastgelegd in een overeenkomst. De fiscus merkt ieder van de maten aan als belastingplichtige met een persoonlijk (fiscaal) inkomen.

De vrijeberoepsbeoefenaar, praktiserend door middel van een man-vrouwmaatschap, kan zijn of haar inkomen verzekeren bij Movir. De partner, gelet op het beroep, daarentegen veelal niet. Hierdoor is een belangrijk deel van het inkomen niet verzekerd. Om deze vrijeberoepsbeoefenaar de optimale inkomenszekerheid bij arbeidsongeschiktheid te bieden, zal Movir bij het vaststellen van het verzekerd dagbedrag de volledige praktijkwinst aan hem of haar toerekenen.

Unieke geprivilegieerde positie homeopathie binnen KNMvD

F.J. van Sluijs[1]

Opinie

In aflevering 4 (129) van het Tijdschrift geven de collega's Beijer en Jacobs aan dat de discussiemiddag over homeopathie weliswaar een antwoord heeft gegeven op de vraag of de homeopathie wetenschappelijk is onderbouwd, maar dat dit hen niet helpt om ook de vraag te beantwoorden of de GHwD kan worden gehandhaafd binnen de KNMvD. In mijn voordracht heb ik mij bewust beperkt tot de wetenschappelijke aspecten, maar langs deze weg wil ik ook andere argumenten aandragen die kunnen helpen bij deze moeilijke beslissing.

Artikel 2 van de statuten van de KNMvD geeft aan dat de Maatschappij haar doelstelling 'het bevorderen van de diergeneeskunde in de meest uitgebreide zin, alsmede het waken voor de eer en de belangen van de diergeneeskundige stand' wil bereiken door 'het bevorderen van de diergeneeskundige wetenschap en kennis'. De GHwD heeft eigen doelstellingen geformuleerd, waarvan de tweede ('de verworven homeotherapeutische kennis verantwoord in te passen in het universitair veterinair therapeutisch pakket') op het eerste gezicht goed lijkt aan te sluiten op de doelstellingen van de Maatschappij. Maar bij nadere beschouwing kan de doelstelling van de GHwD onmogelijk worden gerealiseerd. De homeopathie is immers gebaseerd op een in de 18e eeuw wortelend geloof dat ziekte geen materiële oorzaak heeft en alleen langs spirituele weg kan worden genezen[2]. Een behandelwijze die op een dergelijke leest is geschoeid kan niet worden ingepast in het 'universitair veterinair therapeutisch pakket', dat is gebaseerd op aan de natuurwetenschap ontleende hypothesen en in toenemende mate gelukkig ook op bewezen werkzaamheid. Essentieel aan de moderne wetenschappelijke (dier)geneeskunde is verder dat deze zich voortdurend vernieuwt. Door middel van wetenschappelijk onderzoek neemt het inzicht in de etiologie en de pathogenese van ziektes toe en worden de therapeutische mogelijkheden uitgebreid. De homeopathie is daarentegen gebaseerd op dogma's die niet meer zijn veranderd sinds zij door Hahnemann werden geformuleerd. De homeopathie staat letterlijk stil en draagt dan ook niet bij aan het bevorderen van de 'diergeneeskundige kennis en wetenschap'.

Maar de belangrijkste reden om de GHwD uit de Maatschappij te zetten is dat homeopathisch werkende dierenartsen hun cliënten misleiden. Zij geven aan dat zij de homeopathie alleen als complementaire behandeling inzetten en dat zij altijd eerst een 'reguliere' diagnose stellen. Bovendien wijzen zij de cliënt er op dat homeopathie niet wetenschappelijk is bewezen. Maar door in dezelfde praktijk met dezelfde witte jas aan naadloos over te stappen van reguliere geneeskunde naar homeopathie voorzien zij de homeopathie (bedoeld of onbedoeld) van het gezag van de reguliere geneeskunde. Dit verschijnsel is overigens niet uniek voor de diergeneeskunde. NRC Handelsblad interviewde op 19 februari prof. Frits van Dam, psycholoog bij het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis in Amsterdam en leider van een onderzoek naar de motieven van kankerpatiënten om alternatieve behandelaars te raadplegen. Op de vraag: "maakt u onderscheid tussen goede en slechte genezers" antwoordt hij: "die met een artsendiploma, die zijn het ergst. Die hebben veel gezag bij patiënten. En zij brengen het artsenberoep in diskrediet".

Een andere overweging is de beeldvorming van de beroepsorganisatie in de media en bij het publiek. Dankzij de GHwD werd de KNMvD in 2003 genomineerd voor de Meester Kackadorisprijs. Deze prijs wordt jaarlijks uitgereikt aan instellingen of personen die in belangrijke mate hebben bijgedragen aan de verspreiding van de kwakzalverij. Het bleef gelukkig bij een nominatie, maar het bestuur was onaangenaam getroffen door de aandacht die de media hieraan hebben besteed. Inmiddels heeft het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg over de behandeling van Sylvia Millecam verscheidene betrokkenen in het medische veld aangespoord om stelling te nemen tegen de alternatieve behandelwijzen. Een kleine bloemlezing: de minister van Volksgezondheid heeft aangegeven dat hij niet begrijpt dat huisartsen die jarenlang een hogere opleiding hebben gehad zich 'serieus' bezighouden met homeopathie[3]. De KNMG staat achter Inspecteur-Generaal Kingma, die vindt dat patienten beschermd moeten worden tegen alternatieve genezers[4]. En directeur Lekkerkerker van het CBG is van mening dat homeopathische middelen niet meer zouden moeten worden vergoed door de ziektekostenverzekeraars[5]. In deze context neemt de KNMvD een wel zeer bijzondere positie in met haar institutionalisering van de homeopathie. Dit is zo langzamerhand niet meer uit te leggen aan collega's en aan buitenstaanders. Ik hoop dan ook van harte dat het bestuur de moed zal kunnen opbrengen om datgene te doen wat onvermijdelijk is: het opheffen van de unieke geprivilegieerde positie die de homeopathie inneemt in de veterinaire beroepsorganisatie.

[1] *Prof. dr. F.J. van Sluijs is voorzitter van het managementteam van de Hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren. De lezing die hij heeft gehouden tijdens de discussiemiddag over homeopathie op 12 januari 2004, is gepubliceerd in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 mei 2004 (pagina's 295-298) onder de titel 'Kan de homeopathie de toets der wetenschap doorstaan?'*

[2] *Hierop berust het homeopathische principe dat de werkzaamheid van een medicijn toeneemt naarmate het sterker wordt verdund en dat deze werkzaamheid nog aanwezig en zelfs het krachtigst is indien er door verdunning geen enkel molecuul van het medicijn meer in de oplossing aanwezig is (Noot redactie).*

[3] *NRC Handelsblad, 19-2-2004*

[4] *NRC Handelsblad, 18-2-2004*

[5] *NRC Handelsblad, 21-2-2004*

Opmerkelijke uitspraken van Veterinair Tuchtcollege over homeopathische behandelingen van huisdieren

J.T. Lumeij

Opinie

In het afgelopen jaar werden inzake homeopathische behandelingen van dieren in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde twee uitspraken van het Veterinair Tuchtcollege gepubliceerd. (1) "*Oogproblemen behoren niet met een homeopathisch middel te worden behandeld, indien terzake doeltreffende allopathische middelen voorhanden zijn; dit geldt temeer, indien sprake is van intra-oculaire oogproblemen. Dit is slechts anders indien de eigenaar van het dier, nadat hem de voor-en nadelen van een homeopathische behandeling zijn uiteengezet, daarvoor zijn uitdrukkelijke toestemming heeft verleend.*" De dierenarts krijgt een waarschuwing voor zijn nalatigheid (Tijdschr Diergeneeskd 2003; 128: 441).
(2) Vanwege het feit dat een dierenarts geen toestemming had gevraagd voor het inspuiten [sic!] van een niet als diergeneesmiddel geregistreerd homeopathisch middel in de pezen van beide voorbenen van een kreupel paard, waarna het paard aan een der benen een abces ontwikkelde dat tot de dood van het dier leidde, werd de dierenarts veroordeeld tot een geldboete van € 1500 en een anonieme publicatie van de uitspraak. "*Volgens vaste jurisprudentie van het Veterinair Tuchtcollege mag een alternatief genees[sic!]middel pas worden ingezet als de reguliere geneeskunde geen mogelijkheden meer biedt*" (Tijdschr Diergeneeskd 2004; 129: 114).

Het is opmerkelijk dat het Veterinair Tuchtcollege van mening is dat alternatieve middelen zouden mogen worden aangewend in het geval de reguliere geneeskunde geen mogelijkheden meer biedt. Bij de afweging of een behandelmethode kan worden toegepast moeten de mogelijke werkingen en bijwerkingen tegen elkaar worden afgewogen. Van behandelmethoden waarvan de werkzaamheid noch is aangetoond, noch plausibel is, kan geen positieve werking worden verwacht. Aan de andere kant is er wel altijd sprake van een schadelijke werking van onbewezen en niet plausibele behandelmethoden: door valse hoop, onnodige kosten, uitstellen of niet toepassen van effectieve behandelmethoden, bijwerkingen van de alternatieve behandeling, of een combinatie. De claim van afwezigheid van directe bijwerkingen van alternatieve behandelingen wordt door casus 2 geïllustreerd. Bovendien bestaan er diverse publicaties die de schadelijkheid van door homeopaten uitgevoerde behandelingen documenteren (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10). Uit literatuurgegevens kan worden geconcludeerd dat het paradigmaconflict tussen de homeopathie en de reguliere geneeskunde kan leiden tot adviezen van homeopathisch werkende artsen die indruisen tegen gangbare wetenschappelijke inzichten. Een goed voorbeeld hiervan in de humane geneeskunde is de houding van homeopaten ten aanzien van vaccinaties (11).
Soms wordt wel gesteld dat een homeopathische behandeling een placebo-effect kan hebben. Afgezien van de vraag in hoeverre placebo-effecten in de diergeneeskunde van enige betekenis zijn, valt op het argument dat in een klinische omgeving van een behandeling een placebo-effect uit kan gaan wetenschappelijk veel af te dingen. Uit een analyse van 'clinical trials' waarbij placebo werd vergeleken met geen behandeling bleek het effect van placebo in de humane geneeskunde marginaal te zijn (12). De auteurs concluderen dat de enige verantwoorde toepassing van placebo's ligt bij wetenschappelijk onderzoek van effecten van behandelmethoden.
Als een dierenarts overtuigd is van de veiligheid en de effectiviteit van een nieuwe maar vooralsnog onbewezen doch volgens huidige wetenschappelijke inzichten plausibele en ogenschijnlijk veilige behandelmethode, dan kan onder voorwaarden van 'informed consent' (schriftelijke toestemming van de eigenaar na voorlichting over verwachte effecten en risico's) het middel worden toegepast. Bij het verkrijgen van bemoedigende resultaten moet de dierenarts zich de beperkingen realiseren van de persoonlijke klinische ervaring en alles in het werk stellen om de behandeling wetenschappelijk geëvalueerd te krijgen. Er is slechts één, *op wetenschap gebaseerde*, diergeneeskunde. Slechts in uitzonderingsgevallen kan worden afgeweken van 'evidence based medicine', waarbij de nodige ingetogenheid aan de dag moet worden gelegd. Het toepassen van, laat staan het adverteren met, homeopathie, acupunctuur, acupressuur, orthomanuele diergeneeskunde, chiropraxie, Bach-bloesem therapie, fytotherapie, magneetveldtherapie, diernatuurgeneeskunde en meer van dit soort onbewezen behandelmethoden past zeker niet in deze gedragscode. Het zou de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en het Veterinair Tuchtcollege sieren als de (gedrags) Code voor de Dierenarts in de geest van bovenstaande overwegingen op korte termijn zou worden gespecificeerd.

Literatuur

1. Chakraborti D, Mukherjee SC, Saha KC, Chowdhury UK, Rahman MM, and Sengupta MK. Arsenic toxicity from homeopathic treatment. J Toxicol Clin Toxicol 2003; 41(7): 963-7.
2. Cardinali C, Francalanci S, Giomi B, Caproni M, Sertoli A, Fabbri P. Contact dermatitis from Rhus toxicodendron in a homeopathic remedy. J Am Acad Dermatol 2004; 50(1): 150-1.
3. Mevorah B, Orion E, Matz H, and Wolf R. Cutaneous side effects of alternative therapy. Dermatol Ther 2003; 16(2): 141-9.
4. Audicana M, Bernedo N, Gonzalez I, Munoz D, Fernandez E, and Gastaminza G. An unusual case of baboon syndrome due to mercury present in a homeopathic medicine. Contact Dermatitis 2001; 45(3): 185.
5. Potier JP. Bromate intoxication due to the ingestion of a dose prescribed by a homeopathist. Nephrol Dial Transplant 1998; 13(11):2978-9.
6. Ernst E. [Risk-free homeopathy?] Schweiz Med Wochenschr 1996; 126(40): 1677-9.
7. Montoya-Cabrera MA, Rubio-Rodriguez S, Velazquez-Gonzalez E, and Avila Montoya S. [Mercury poisoning caused by a homeopathic drug] Gac Med Mex 1991;127(3): 267-70.
8. Van Ulsen J, Stolz E, and van Joost T. Chromate dermatitis from a homeopathic drug. Contact Dermatitis 1988 Jan; 18(1): 56-7
9. Hvass G. [Homeopathic drugs and their side effects] Ugeskr Laeger 1987; 149(29): 1959.
10. Stevens WJ. Thallium intoxication caused by a homoeopathic preparation. Toxicol Eur Res 1978; 1: 317-20.
11. Schmidt K, Ernst E. MMR vaccination advice over the Internet. Vaccine 2003; 21(11-12): 1044-7.
12. Hrobjartsson A, Gotzsche TC. Is the placebo powerless? An analysis of clinical trials comparing placebo with no treatment. New England Journal of Medicine 2001; 344(21): 1594-1602.

Maatschappij-vervreemding

G. van Dommelen

Ingezonden

Als varkenshouder en als dierenarts-practicus heb ik de ontwikkelingen in de varkensdierenartsenpraktijk de afgelopen decennia met grote belangstelling gevolgd. Onze beroepsorganisatie heeft zich in die periode meer gericht op het financieel belang van hun leden-practici dan op het lichamelijk en geestelijk welzijn van de varkensdierenarts. Vanwege het financieel belang vond men in de jaren zestig het toedienen van ijzer aan pasgeboren biggen een taak van de dierenarts, terwijl het castreren van biggen (een veel grotere en veterinaire ingreep) al overgelaten werd aan de varkenshouder.
Het toedienen van sera en entstoffen bleef een taak van de dierenarts. Het gevolg hiervan is geweest dat pas afgestudeerden, om als associé in aanmerking te komen, eerst enkele jaren varkens moesten enten. Dat veel jonge dierenartsen de varkenspraktijk daarna wel voor gezien hielden is verklaarbaar. Niet verklaarbaar is dat onze Maatschappij deze toestand getolereerd heeft, met als gevolg dat op dit moment nauwelijks nog studenten kiezen voor de differentiatie varken.
Het geven van entingen door de varkenshouder is pas zeer recent onder 'strikte voorwaarden' en tegen een beperkt aantal ziekten, toegestaan. Eén van de voorwaarden was: een cursus 'adequaat vaccineren' volgen. Een ideale gelegenheid om de relatie varkenshouder – dierenartsen-praktijk te verstevigen, maar onze voormannen vonden het beter om – en nog wel tegen betaling – een cursus te laten geven door derden.
Onze bobo's hadden ook graag gezien dat entstoffen alleen afgegeven mochten worden door de erkende varkensdierenarts vanuit een gecertificeerde praktijk. Gelukkig vond onze overheid een afgeronde langjarige universitaire studie voldoende garantie en vond een uit de hand gelopen hobby van onze bobo's als extra eis, overbodig.
Nu de voorzitter van de Hoofdredactie van het TvD de knuppel in het hoenderhok heeft gegooid, met het weergeven van een gesprek met een collega die er een 'afwijkende' mening op na houdt komt hopelijk de discussie over erkenning en certificering op gang. Veel te laat, want de Maatschappij bobo's komen natuurlijk niet terug op het ingenomen standpunt, zeker niet gezien de recente uitlatingen van voorzitter en secretaris, maar toch ...

- als LNV een commissie benoemt die de administratieve lastendruk in de landbouw met 35% moet terugbrengen;
- als de voorzitter van ZLTO tijdens de Groep Groot Dagen 2003 met als onderwerp de nieuwe landbouwhuisdierenarts voorstelt om de plaats van de certificering te laten innemen door een gedragscode;
- als de NVV vindt dat de certificering herzien moet worden;
- als de slachterijen alleen maar de goedkoopste varkens met geen enkele kwaliteitsgarantie uit welk buitenland dan ook halen om de slachthaken vol te krijgen;
- als supermarkten lagere kwaliteitseisen gaan stellen om goedkoper in te kunnen kopen,

vraag ik me af: welk bedrijfsleven verlangt van ons dierenartsen erkenning en certificatie en wordt het niet de hoogste tijd dit geldverslindende avontuur over te laten aan de hobbyisten onder ons. Per slot van rekening kunnen onze klanten, die vaak vele miljoenen euro's beheren, de kwaliteit van het geleverde werk door dierenartsen als geen ander beoordelen en zijn daarmee de beste stimulans voor de noodzakelijke bijscholing.
Gezelschapsdierenhouders die vaak slechts incidenteel een dierenarts bezoeken zouden mogelijkerwijs gebaat zijn bij een kwaliteitsaanduiding, maar juist voor de gezelschapsdierenarts is er geen erkenningsregeling.

Het kennen en raadplegen van de GD-praktijkmap varkens, aangevuld met bijscholing over actuele gezondheidsproblemen in de varkenshouderij is een veel betere garantie voor goede varkensgezondheidszorg door dierenartsen dan de sticker 'de erkende dierenarts' op de reclamefolder van de praktijk.
Degenen die de cursus 'de erkende varkensdierenarts' hebben gevolgd zullen moeten beamen dat die niet bijgedragen heeft aan een verbetering van de varkensdiergeneeskunde.

De gezellige sfeer was voor mij de belangrijkste reden om niet naar huis te gaan na het aanhoren van een voordracht door een mengvoederverkoper, die ons, op een uiterst banale manier, probeerde te leren klanten aan ons te binden. Een hoge ambtenaar van het ministerie, zowel collega als jurist, streelde echter weer mijn zelfvertrouwen door op te merken dat wij de werkwijze van de practicus moeten vergelijken met die van advocaten en notarissen.
Toen ik enkele weken na het behalen van het 'felbegeerde' certificaat mijn huisarts bezocht en hem vertelde dat ik gecertificeerd was en vol belangstelling vroeg of hij dat ook was (per slot van rekening waakt hij over de gezondheid van de belangrijkste diersoort) keek hij mijn medelijdend aan, richtte zijn blik naar de hemel (voor de heidenen onder ons: naar het plafond) en zei smalend: mijn schoenhersteller en schoorsteenveger zijn ook gecertificeerd.

Als men tijdens vergaderingen in de wandelgangen praat met de gewone dierenarts merkt men pas goed hoe groot de vervreemding van de Maatschappij met de leden aan het worden is; velen begrijpen het niet en antwoorden op de vraag van het waarom: ja, het moet van het Bestuur en dan heb je het maar te doen. Immers de leden zijn er toch voor het Bestuur!
Hopelijk is het doorzetten van de wil van het Bestuur om erkenning en certificatie verplicht te laten doorgaan een reden voor een splitsing in onze Maatschappij; de omstandigheden zijn er rijp voor.
We hebben vaker gezien dat een starre houding voor een splitsing van geesten zorgde:

- Het succes van 'vakbonden' in de landbouw was alleen mogelijk omdat de boeren totaal vervreemd waren van hun traditionele standsorganisatie.
- In de politiek moest zelf een moord gepleegd worden om

de gevestigde orde met de neus op de feiten te drukken. Jonge dierenartsen worden na zes jaar universitaire studie geconfronteerd met iets wat erkenning heeft en waarvan zij het nut vaak niet inzien. Logisch dat zij geen lid worden van een organisatie die hen dat aandoet. Vele ouderen vragen zich af wat zij toch moeten als lid van de Maatschappij als zij na jaren contributie betalen merken dat hun voormannen hen het uitoefenen van het beroep onmogelijk maken. De enige manier van protest lijkt het opzeggen van het lidmaatschap. Als het Bestuur volhardt in het niet luisteren naar de leden en zelfs geen enquête/referendum wil houden, jaagt men de leden weg.

Na jarenlang in de varkenshouderij werkzaam te zijn geweest heb ik te horen gekregen dat mijn erkenning zal worden ingetrokken. Ik weiger aan te tonen voldoende contacturen en nascholingspunten behaald te hebben omdat ik dat in strijd vind met mijn waardigheid als ervaren dierenarts. Het ontzeggen van de mogelijkheid mijn beroep uit te oefenen reken ik de Maatschappij aan en zal ik aanvechten tot de hoogste instanties. De Maatschappij die zegt de belangen van **alle** leden te behartigen blijft hierdoor ernstig in gebreke en dat zou voor velen een gegronde reden moeten zijn het lidmaatschap te heroverwegen.

Noot van de redactie: door een procedurele fout van de bureauredactie kon deze ingezonden brief pas in dit nummer van het Tijdschrift worden geplaatst, terwijl de datum van inzending 2 februari 2004 was. Hierdoor is de actualiteit van het onderwerp verminderd. Dit is geenszins de auteur van de brief aan te rekenen. De bureauredactie biedt hiervoor haar excuses aan.

Het gelijk van Spinoza - Vreugde, verdriet en het voelende brein

Boek bespreking

Antonio Damasio, 2003. Uit het Engels vertaald door Marjolijn Holtenkamp. Uitgever: Wereldbibliotheek - reeks Wetenschap. ISBN 90 28420029. Oorspronkelijke titel: Looking for Spinoza - Joy, Sorrow and the Feeling Brain.

Antonio Damasio, hoogleraar neurologie, wordt internationaal beschouwd als de belangrijkste onderzoeker op neurologisch gebied. Zijn eerste boek voor een breed publiek, 'De vergissing van Descartes', werd in 24 talen vertaald.

De titel van het boek leek geen reden voor een bespreking in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde. Echter nadat ik het gelezen had (met het oog van een veterinair en Spinoza-liefhebber) besloot ik de aandacht erop te vestigen. Alleen al de alomtegenwoordigheid van gevoelens bij het tot stand komen van wetten, EU-richtlijnen en criteria voor dodingsmethoden van paling en meerval maakt het onderwerp actueel.

Het boek geeft (onder meer) een fascinerend beeld van de biologische fundamenten van emoties en gevoelens. In het bijzonder komen de vorderingen van het onderzoek naar de mechanismen in hersenen en lichaam die verantwoordelijk zijn voor het opwekken en uitvoeren van een emotie naar voren. Bewijsmateriaal afkomstig van vogels (bijvoorbeeld raven) en zoogdieren (zoals vampiervleermuizen, wolven en chimpansees) duidt erop dat ook andere soorten zich in onze hoogontwikkelde ogen ethisch kunnen gedragen. Maar ook emoties van eenvoudige organismen komen aan de orde.

In december 1999 hield Damasio de Huygens-lezing te Den Haag. De Huygens-lezing wordt gegeven in de Nieuwe Kerk, een van de eerste protestantse kerken die in Holland zijn gebouwd (1649-1656). In zijn boek schrijft Damasio: "Terwijl ik mijn lezing houd, word ik afgeleid door de gedachte aan Spinoza, die linksachter mij is begraven en rechtsachter mij heeft gewoond. Plichtsgetrouw spreek ik de lezing uit die ik heb voorbereid, maar ik word in beslag genomen door de gedachte dat Spinoza wellicht de grondslag heeft gelegd voor enkele conclusies die ik uit de doeken zal doen."

Het boek bevat tekeningen, figuren en diagrammen; een bijlage met historische data en een bijlage met uitleg over de anatomie van de hersenen; uitvoerige noten, een register en een verklarende woordenlijst. Mede daardoor is dit boek waardevol als kennisbron en naslagwerk, om te herlezen of te raadplegen.

Een beroemde collega van Damasio, Jean-Pierre Changeux van het Collège de France en het Institut Pasteur, zegt over dit boek onder meer: "Het is volstrekt uniek om de nieuwste neurobiologische kennis over emoties en gevoelens te onderzoeken tegen het licht van Spinoza's filosofie...".

D. Scholma - Van der Perk

Derde jaarlijkse conferentie van de Dutch Society For Wildlife Health

Congressen en cursussen

De derde conferentie van de Dutch Society of Wildlife Health (DSWH) vindt plaats op zaterdag 26 juni 2004 in Utrecht, bij de Faculteit der Diergeneeskunde in De Uithof. Tijdens deze dag (van tien tot vijf) zullen er wetenschappelijke lezingen worden gepresenteerd en posters. Deelnemers zijn onderzoekers, studenten, beleidsmensen en anderen die met de gezondheid van wilde dieren van doen hebben. Studenten hebben gratis deelname en worden ook om presentaties gevraagd.

In de ochtend komt het thema 'Health of aquatic wildlife' aan bod. Dit thema betreft vissen, schelpdieren en schaaldieren, lagere waterdieren, maar ook watervogels, zeezoogdieren en andere warmbloedige dieren, die in, op of net boven het water leven. Hun interactie met bijvoorbeeld pathogenen, chemische en biologische waterkwaliteit, algen, voedsel, klimaatveranderingen, andere dieren, aquacultuur, visserij, het uitzetten van bepaalde diersoorten kan een groot effect hebben op hun gezondheid en overleving. Prof. dr. Just Vlak van de leerstoelgroep Virologie van Wageningen UR zal hierbij een keynote lecture presenteren, getiteld: 'Emerging viral diseases in aquatic arthropods: a new galaxy'. Daarnaast worden er lezingen over belangrijke ontwikkelingen in het optreden van vis- en schelpdierziekten gegeven en komt de overdracht tussen wilde en kweekvis aan bod. Verdere lezingen over het thema worden ingewacht.

In de middag komt het thema 'Other wildlife diseases' aan bod. Dit thema betreft andere aspecten van gezondheid en welzijn van vrijlevende wilde dieren. Deze sessie begint met een keynote lecture van prof. dr. Gary Wobeser van the Canadian Cooperative Wildlife Health Centre van de University of Saskatchewan, getiteld: 'Management of Wildlife Diseases', inclusief discussie over de waarde van traditioneel management van botulisme in watervogels. Andere presentaties over dit brede thema worden welkom geheten.

Het voorlopige programma bevat verder de volgende voordrachten:

- *Emerging diseases as a threat to wild fish,* dr. Olga Haenen, CIDC-Lelystad, Wageningen University and Research, Lelystad
- *Parasites of commercially exploited shellfish in the Netherlands;* dr. Marc Engelsma, CIDC-Lelystad, Wageningen University and Research, Lelystad
- *Recent avian influenza outbreaks in Europe linked to migratory birds;* dr. Ron Fouchier, National Influenza Centre, Rotterdam
- *Bacterial zoonoses and wildlife;* dr. Fred van Zijderveld, CIDC-Lelystad, Wageningen University and Research
- *Brominated flame retardants as endocrine disruptors of humans and wildlife;* prof. dr. Sjef Vos, National Institute of Public Health and the Environment, Bilthoven
- *Latest information on emerging infectious diseases;* prof. dr. Ab Osterhaus, Erasmus Medical Centre, Rotterdam.

Er is een korte ledenvergadering na afloop van deze conferentie.

Aanmelden voor de conferentie bij: *info@dwhc.nl* (Dept. Virology van Erasmus MC, P.O. Box 1738, 3000 DR Rotterdam, NL (onder vermelding van: conference DSWH), bij voorkeur via het registratieformulier van de website *www.dutchwildlife.nl.* Ook kan men lid worden van deze club, zie website.

Registratiekosten zijn inclusief lunch, thee, koffie, drankjes (17-18u) en abstractboek. Deelname is voor studenten gratis (wel graag vooraf aanmelden). Leden van de DSWH betalen € 40,- (indien voor 1 mei 2004 aangemeld), daarna € 70,-. Niet-leden betalen € 80,- (indien voor 1 mei 2004 aangemeld), daarna € 110,-. Het bedrag dient te worden overgemaakt naar: Vereniging Gezondheid en Welzijn Wilde Fauna, Gouda, gironummer 9232805, onder vermelding van 'conferentie DSWH 2004' en uw naam.

Voor het indienen van abstracts graag contact opnemen met dr. ir. Olga Haenen, CIDC-Lelystad, Postbus 2004, 8203 AA Lelystad, e-mail: *olga.haenen@wur.nl.*

Zoekt u een **kwalitatief** hoogstaand advies van een **betrouwbare** partner? Neem dan contact op met uw **menselijke** maat.

DIX FINANCIEEL FORTUIN PRAKTIJKADVIESBUREAU

Postbus 14108
3508 SE Utrecht

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht

Koningslaan 63
3583 GP Utrecht

info@dixfortuin.nl
www.dixfortuin.nl

T 030 244 87 74
F 030 241 66 33

T 030 251 51 99
F 030 254 09 64

Het gebruik van homeopathie bij landbouwhuisdieren

Op 10 juni 2004 houdt de Groep Homoeopathisch-werkende Dierenartsen weer een studievergadering. Het eerste deel is het huishoudelijk deel en tevens jaarvergadering. Dit deel is alleen toegankelijk voor leden. Het tweede deel is het thematische deel en behelst de toepassing van homeopathie bij landbouwhuisdieren. Dit deel is ook toegankelijk voor dierenartsen die geen lid zijn van de Groep en voor studenten diergeneeskunde, die geïnteresseerd zijn in de mogelijkheden van homeopathie bij runderen, kalveren en varkens. Met name dierenartsen van de Groepen Practici Grote Huisdieren, Varken en Rund, met biologische bedrijven in hun praktijk, willen wij deze lezingen van harte aanbevelen.

De eerste lezing is van mevrouw dr. A. Mabesoone, dierenarts te Brecht(B) en Breda. Zij zal spreken over de toepassing van homeopathie bij vleeskalveren en over homeopathische middelen die gebruikt worden in de varkenssector.
De tweede lezing is van de heer dr. T. Baars, senioronderzoeker bij het Louis Bolk Instituut. Hij zal een uiteenzetting geven over het onderzoek dat is gedaan naar de toepassing van homeopathische middelen door biologische rundveehouders op hun bedrijven. Welke middelen blijken effectief te zijn en voor welke indicaties?
De GHwD kent voor deze avond vijf punten toe aan de Lijstdierenartsen.

Datum: 10 juni 2004. Het huishoudelijk deel vergadering van de GHwD: 19.30 – 20.30 uur. Thematische lezingen van: 20.30 – 22.30 uur. Plaats: kantoor KNMvD, De Molen 77 te Houten. Routebeschrijving op www.knmvd.nl. Meer informatie: info@ghwd.nl
Voor GHwD-leden en studenten is deze avond kosteloos. Voor alle andere dierenartsen bedraagt de entree € 5,-.

PAO-Diergeneeskunde

PAO-Diergeneeskunde wil u graag attenderen op onderstaande cursus die op 23 juni te Barneveld (04/219) en op 16 september te Bakkeveen (04/220) georganiseerd zal worden.

Bedrijfsbegeleiding: 'Training on the job'
Dierenarts naar coachend adviseur
In de huidige maatschappij is informatie voor iedereen toegankelijk. Een moderne agrarische ondernemer heeft deze informatie net zo snel in huis als zijn dierenarts of voorlichter. En dat betekent dat u als toonaangevend adviseur van deze ondernemers met iets anders komt om uw toegevoegde waarde te bewijzen.
Deze cursus heeft tot doel om te leren hoe u in korte tijd een goed overzicht krijgt van de sterke en zwakke punten van een melkveebedrijf. Hoe pak je dit aan, welke bedrijfsgegevens zijn relevant en hoe moet je deze interpreteren. Na deze cursus bent u nog beter in staat de ondernemer helpen te ondernemen. Kern van bedrijfsbegeleiding is dat u zich inleeft in de ondernemer en zijn bedrijfs- dier- en data informatie helpt te vertalen naar gevolgen voor zijn bedrijf op de korte en lange termijn. U stelt de juiste vragen en na uw bezoek zegt de ondernemer, hier heb ik wat aan gehad.
In de cursus 'Training on the job' bezoeken we twee melkveebedrijven met problemen op het gebied van melkproductie, voeding en klauwgezondheid. Voor beide bedrijven stellen we een plan van aanpak op voor de korte- en lange termijn.

Programma te Barneveld

	onderwerp	docent
09.15 uur	ontvangst	
09.30 uur	inleiding: • melkproductie • Voeding • voorbereiding bedrijfsbezoek	Dick de Lange
10.00 uur	inleiding: • pootscore • klauwscore • locomotiescore	Jan Rietjens
10.30 uur	bedrijfsbezoek bedrijf A	Dick de Lange en Jan Rietjens
12.45 uur	lunch in het restaurant van PTC+	
13.30 uur	opstellen plan van aanpak cq. advies	
14.15 uur	bedrijfsbezoek bedrijf B	Dick de Lange en Jan Rietjens
15.45 uur	opstellen plan van aanpak cq. advies	
16.30 uur	evaluatie en afsluiting	

De meest recente gegevens van bedrijf A en B worden u voor aanvang van de cursus toegezonden.

Docenten Barneveld: Drs. Ing D. de Lange en Drs. J.J.M. Rietjens
Docenten Bakkeveen: Drs. J.J. de Veer en Ing. L.W. Talsma

Aantal deelnemers: 10 per cursus
Cursusprijs: € 600,--
Opgave: PAO-Diergeneeskunde, tel 030 - 634 89 80

Bestuursbesluit praktijkcertificering en erkenningsregeling

Tj. Jorna

Uit het bestuur

Het bestuur van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde (KNMvD) handhaaft haar besluit de certificering van dierenartsenpraktijken en de erkenningsregelingen voor dierenartsen krachtig te blijven stimuleren. Hiermee worden het kennisniveau en de transparante werkwijze van de dierenarts in de praktijk bevorderd. Dit besluit is genomen na overleg met de voorzitters van de Groepen (Cluster 1 en 2).

Voor de dierenartsenpraktijken met voedselproducerende dieren (landbouwhuisdieren) zal de auditing van de certificering modulair plaatsvinden. Per april 2004 wordt gestart met de auditing van een eerste module, waarbij in een integraal systeem tevens de erkenningen worden geaudit. In 2005 volgt de auditing van een tweede module en in 2006 een derde, waarbij steeds de erkenningen in het integrale systeem worden geaudit. Het resultaat van de audit van deze drie modules leidt samen tot het totale KRD-ISO-certificaat. De inhoud van de modules zal door de Groepen in samenwerking met de stichting Veterinair Kwaliteitsorgaan (VKO) in de Technische Commissies worden vastgesteld.
De erkende dierenarts (rund, varken of pluimvee) zal na de totale KRD-ISO-certificering vanuit een KRD-ISO-gecertificeerde dierenartsenpraktijk werken of zoveel eerder als de markt dit vraagt.
Dit betekent dat de uitslag van de auditing van de eerste en tweede module zelfs in het integrale systeem geen invloed heeft op de erkenningsregeling wanneer men aan de gestelde criteria voldoet.
De uitslagen van de audits moeten worden gezien als een bevestiging van de bestaande kwaliteit dan wel als een aanmoediging ter verbetering van kwaliteit. Wanneer de auditing van de derde module niet leidt tot de totale KRD-ISO-certificering van de dierenartsenpraktijk heeft dit tot gevolg dat de erkenning niet wordt gehandhaafd, omdat de erkende dierenarts (rund, varken of pluimvee) na de totale KRD-ISO-certificering vanuit een KRD-ISO-gegecertificeerde praktijk dient te werken.

Gezelschapsdierenarts

Voor de gezelschapsdierenarts bestaat er op dit moment geen erkenningsregeling. Wel wordt gestimuleerd aan nascholing deel te nemen.
Het bestuur van de KNMvD blijft de certificering van de gezelschapsdierenpraktijk op basis van vrijwilligheid stimuleren met het oog op de toekomstige ontwikkelingen in de diergeneeskunde.

Erkende paardendierenarts

Naar aanleiding van de uitslag van de ledenraadpleging onder de leden van de Groep Geneeskunde van het Paard (GGP), waarin is aangegeven dat de leden de koppeling tussen de certificering van de praktijk en de erkenningsregeling niet wensen, zal het bestuur van de KNMvD met het bestuur van de GGP en het bestuur van het VKO in overleg treden over de positie van de erkende paardendierenarts.

De controle op de wettelijke eisen, waaraan iedere praktijk dient te voldoen, wordt door de daartoe geëigende instanties uitgevoerd.

Het Bestuur spreekt haar waardering uit voor de dierenartsenpraktijken die al gecertificeerd zijn of daarmee vergaand bezig zijn.

Dr. Tj. Jorna is algemeen secretaris.

Gebruik naamgeving 'specialist'

Tj. Jorna

Personen opgenomen in het Nederlands Veterinair Specialisten Register mogen zich specialist noemen in de discipline waarvoor zij deze kwalificatie van de Registratiecommissie Specialisatie Diergeneeskunde hebben verkregen. Zij voeren de daarbij behorende titel en mogen ook het logo gebruiken in hun uitingsvormen. Personen, die door de European Board of Veterinary Specialisation erkend zijn, mogen in Nederland de daarbij behorende titel 'diplomate ...' voeren.

Het secretariaat van de KNMvD wordt regelmatig op de hoogte gebracht van personen die ten onrechte zich specialist noemen of daarbij verwijzingen gebruiken, die verwarring kunnen geven bij cliënten, zoals 'gespecialiseerd in', 'specialistisch' en 'speciaal'.

Het bestuur van de KNMvD heeft de Ereraad verzocht hierin op basis van de Code voor de Dierenarts een uitspraak te doen. Het antwoord van de Ereraad is als volgt:
"Uit de WUD en de onlangs vastgestelde Code voor de Dierenarts blijkt dat de titel 'veterinair specialist' beschermd is. Alleen dierenartsen die zijn ingeschreven in

het Nederlands Veterinair Specialisten register mogen deze titel voeren. De Ereraad is van mening dat de specialisten daar wel bij moeten vermelden waarin zij zijn gespecialiseerd, bijvoorbeeld 'veterinair specialist oogheelkunde'. Ook specialisten in opleiding mogen zich in beginsel specialist noemen, mits de woorden 'in opleiding' en het specialisme waarvoor zij worden opgeleid worden vermeld."
"Zoals is vermeld in artikel 31 van de Code voor de Dierenarts mag een dierenarts die geen specialist is, zich niet bedienen van aanduidingen zoals 'speciaal, 'spec.', 'specialisme', 'specifiek', 'gespecialiseerd zijn in ...', omdat daarmee bij het publiek de indruk kan worden gewekt, dat de betrokken dierenarts veterinair specialist is."
"De Ereraad ziet vooralsnog geen bezwaar tegen aanduidingen zoals bijvoorbeeld 'verwijsdierenarts', verwijskliniek voor de tweede lijn', 'deskundige voor ...', 'heeft zich toegelegd op ...', 'bijzondere deskundigheid in...', mits de vlag de lading dekt, omdat er anders sprake is van overtreding van artikel 31 van de Code voor de Dierenarts."

Het bestuur van de KNMvD wil de leden hier nadrukkelijk op wijzen. Niet-specialisten kunnen hiermee hun werkzaamheden heel duidelijk aangeven:
DAP/Dierenkliniek...
Tandheelkunde voor dieren
Röntgenologie
Orthopedie etc.

Mocht u onjuist gebruikmaking van de terminologie ontdekken in advertenties, foldermateriaal, etcetera, dan verzoeken wij u vriendelijk dit te melden bij het bureau van de KNMvD. Tot nu toe zijn vergissingen met een brief tot een bevredigende oplossing gebracht.

Bulletin Bestuur en Bureau

Nummer 2, februari/maart 2004

B & B Bulletin

Open besturendag 13 mei

Het thema van de besturendag is dit jaar 'toekomstige ondernemingsvormen'. Normaal gesproken is de besturendag bedoeld voor leden van de besturen van de groepen en regio's, maar gezien het thema heeft het bestuur besloten om het dit jaar breder te trekken en alle leden van de KNMvD uit te nodigen. Een uitnodiging voor deze dag is inmiddels via de nieuwse-mail verstuurd en in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde vermeld.
Portefeuillehouder: Herman Geertsen

Kernenergiewetgeving voor dierenartsen

Begin 2004 heeft de Arbeidsinspectie het projectverslag 'Inspectie Kernenergiewet 2002 – dierenartsen' gepubliceerd. Uit dit verslag blijkt dan 77 procent van de onderzochte praktijken hun zaken met betrekking tot 'röntgen' niet op orde hadden.
Het bestuur heeft met zorg kennisgenomen van de onderzoeksresultaten en dringt er bij de practici op aan het Besluit Stralingsbescherming correct en integraal na te leven. In 2004 zal de Arbeidsinspectie in 2004 opnieuw een onderzoek doen bij dierenartsenpraktijken. Praktijken zijn reeds op de hoogte gesteld via een nieuwse-mail en de protocollen zijn al in ieders bezit.
Portefeuillehouder: Marij van Oostrum

Discussiemiddag Groep Homeopatisch-werkende dierenartsen

Homeopathie is een onderwerp dat de gemoederen van de KNMvD(-leden) flink bezighoudt. Sommige tegenstanders vinden dat de Groep Homeopatisch-werkende Dierenartsen (GHwD) niet zou stroken met één van de taken die de KNMvD van oudsher heeft, namelijk de bevordering van de diergeneeskunde. Feit is echter wel dat de GHwD statutair onderdeel uitmaakt van de KNMvD.
Daarom heeft het bestuur op 12 januari 2004 een discussiemiddag voor de voor- en tegenstanders van de homeopathie georganiseerd. Zoals u in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 15 februari heeft kunnen lezen, heeft dit nog niet tot pasklare antwoorden geleid. Het bestuur heeft besloten om in een rondetafelgesprek met een delegatie van het KNMvD-bestuur en het GHwD-bestuur de kwestie verder te bespreken.
Portefeuillehouder: Tjeerd Jorna

Informatisering

Het bestuur en het bureau zijn op dit moment in gesprek over de informatisering en automatisering van de KNMvD. Niet alleen de interne informatisering (denk hierbij aan de website van de KNMvD), maar ook de externe informatisering (ICT platform) komt hierbij aan bod. Wij houden u op de hoogte van verdere ontwikkelingen op dit gebied.
Portefeuillehouder: Herman Geertsen

Erkenningsregeling en praktijkcertificering

Het bestuur heeft haar eerdere standpunt omtrent erkenningsregeling en praktijkcertificering herijkt. Het standpunt staat ter inzage op de website en zal in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde worden gepubliceerd.
Portefeuillehouder: Tjeerd Jorna

Samenwerken in Europa

Maatschappij nieuws

Zoals u wellicht weet is met de kanteling van de KNMvD ook de organisatie van het jaarcongres gewijzigd. Was het jaarcongres traditiegetrouw een driedaags evenement, nu is gekozen het jaarcongres apart van de sportdag te organiseren. Bovendien zijn congres en jaarvergadering voortaan op één dag. Vier jaar lang wordt het congres in één van de vier regio's (noord, oost, zuid, west) gehouden, waarna het vijfde jaar centraal in het land een groots congres zal worden georganiseerd.

'Samenwerken in Europa' is het thema van het jaarcongres 2004. Het congres wordt dit jaar gehouden op vrijdag 1 oktober in Tjaarda Oranjewoud, nabij Heerenveen. Nadat 's ochtends onze jaarvergadering is gehouden, zal het congresdeel van die middag bestaan uit minimaal twee sprekers met aansluitend discussie, diner en feest. De jaarcongrescommissie stelt alles in het werk om voor u vooral onderhoudende sprekers te vinden van buiten ons directe werkveld, die een verfrissende blik kunnen werpen op de uitdagingen van de diergeneeskunde van vandaag, of u nu kleine huisdierenpracticus of grote huisdierenpracticus bent, wel of niet in loondienst, of werkzaam in het bedrijfsleven of overheid.

U kent het gezegde dat voor een geslaagde loopbaanontwikkeling 'het hebben van kennissen belangrijker is dan kennis' en daarom dagen we ook speciaal de jonge collegae uit te investeren in deze dag, die borg staat voor interessante presentaties, goed eten, en plezierig diergeneeskundig netwerken.

De jaarcongrescommissie 2004. Onder: (van links naar rechts) Ad Wijne, Janneke Erkelens, Marieke Veldman, Roel Boosman en boven: Remco Schrijver en Peter Egberink. Op deze foto ontbreken Job van der Lek en Jeroen Smak.

De jaarcongrescommissie, die bestaat uit een vaste kern en elk jaar toegevoegde leden uit de betreffende regio, stelt zich graag aan u voor op bijgaande foto.

Tot 1 oktober!

Cursus Identificatie en Registratie paardachtigen bij de KNMvD

Op maandag 7 juni 2004 organiseert de KNMvD voor niet-erkende paardendierenartsen een cursus Identificatie en Registratie van paarden in het kader van de PVE-verordening die sinds 1 januari 2004 van kracht is. Dierenartsen die deze cursus gevolgd hebben komen in een register en zijn gemachtigd de aanvraagprocedure van het officiële paardenpaspoort af te handelen. Dierenartsen die in het verleden reeds de basiscursus erkend paardendierenarts hebben gelopen of die FEI-paspoort dierenarts zijn staan automatisch in dit register. Erkende paardendierenartsen waren op grond van de verordening reeds gemachtigd.

De cursus vindt plaats in het gebouw van de KNMvD aan De Molen 77 te Houten en duurt van 19.30 tot 22.00 uur. De kosten bedragen € 50,-. Opgeven kan via de e-mail op *info@knmvd.nl* onder vermelding van cursus I&R paard.

Oud-inspecteurs van de volksgezondheid

Onlangs hadden de oud-inspecteurs van de volksgezondheid hun jaarlijkse bijeenkomst in het KNMvD-gebouw te Houten. Als dank voor de geboden faciliteiten en de goede zorgen van het personeel, hebben de oud-inspecteurs een bedrag gedoneerd in de personeelspot. De medewerkers van de KNMvD zijn de oud-inspecteurs hiervoor zeer erkentelijk.

NIEUW

Flubenol® Speciaal Kat

ontwormt poeslief!

Flubenol Speciaal
de lekkere manier om te ontwormen

Spoelwormen zijn schadelijk voor de kat, hond, en gezin. Zeker bij kinderen (die handjes wassen wel eens vergeten) kunnen ze allergieën en astmatische klachten verergeren. Huisdieren regelmatig preventief ontwormen met een effectief product is écht noodzakelijk. **Flubenol Speciaal** tabletten zijn uitermate doeltreffend, maar bovendien zo lekker dat het de routinematige ontworming voor de kat of hond tot een echt feest maakt

Bijsluiterinformatie: Flubenol Speciaal Kat - REG NL 9998 -Vrij **Samenstelling:** Flubendazol 88 mg/tablet; **Doeldier:** kat; **Indicatie:** bestrijding van infecties met spoel- en haakwormen; **Dosering:** 22 mg/kg LG (= 1 tablet per 4 kg LG) gedurende 2 dagen. Voor spoel- en haakwormen.

Lees voor gebruik eerst de bijsluiter

JANSSEN ANIMAL HEALTH

Postbus 90240, 5000 LT Tiburg

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:

Bours, P.L.F.; 1986; 5037 VA Tilburg ; Kasteel Nemerlaerstraat 11.

Ee, Mevr. N. van; 2003; 3817 RW Amersfoort; Govert Flinckstraat 5.

Eussen, B.G.M.; 2004; 6367 BC Voerendaal; Hogeweg 101.

Heijltjes, Mevr. J.M.; 2004; WS 8 6 LS, Newcombe and East, Warren house Farm; Barracks Lane Brown hills; Walsall; United Kingdom.

Heimerink, Mevr. J.E.; 2004; 3524 CS Utrecht; Zevenwouden 255.

Krabbenborg, E.H.A.; 2003; CA 17 4SH; Highstreet 93-95; Kirkby Stephen; United Kingdom.

Landman, M.A.A.M.; 2003; 3523 VT Utrecht; Constant Eszegstraat 65.

Mook, Mevr. M.C. van; 3971 MH Driebergen; Arnhemsebovenweg 261.

Mutaties:

Bakel, Mevr. J.E.P.F.; 2001; 1474 JD Oosthuizen; Kruiswoud 14; tel. privé: 0299-601077; E-mail privé: tlohuis@hotmail.com.; medew. bij Mevr. L. Pool en J.M. Swinkels; tel. prakt.: 0299-366709; **fax prakt.: 0299-402222.**

Beulink, Mevr. T.A.; 1970; **7201 GD Zutphen; Rietbergstraat 107; tel. privé: 0575-544942;** E-mail privé: tabeulink@tiscali.nl.; **r.d.**

Bom, G.J.; 2002; 7671 CD Vriezenveen; Westeinde 86; tel. privé: 0546-564546; E-mail privé: ernstjanbom@hotmail.com.; medew. bij M. Eyschen; **tel. prakt.: 00-352-920164.**

Brommersma, Mevr. N.W.; 1986; 5741 GB Beek en Donk; Koppelstraat 61; tel. privé: 0492-463819; E-mail privé: n.brommersma@noknok.nl. ; **docent op Prinsentuin College; tel. bur.: 076-5723939; E-mail bur.: nbrommersma.bm@aocbreda.nl.**

Dekker, A.D.; 2004; 3515 AX Utrecht; Agnes van Leeuwenberghstraat 13; **tel. privé mobiel: 06-20115181;** E-mail privé: arnoutdekker@hotmail.com.; **medew. bij A. Baks, F.M.J.M. Flipsen, B.A. van Hees en R.H.D. van Riel; tel. prakt.: 0416-665059; fax prakt.: 0416-665081; E-mail prakt.: dap.heusden.altena@planet.nl.**

Dijkerman, Mevr. N.A.; 1992; 7011 HA Gaanderen; Frans Roesstraat 1; tel. privé: 0315-325604; **docent AOC-Oost-mbo; tel. bur.: 0314-345511.**

Dortmont, A.N.R.M. van; 2000; **2135 TL Hoofddorp; Lizzy Ansinghstraat 23; tel. privé: 023-5556344; medew. bij d.k. Toolenberg & Hoofdweg; tel. prakt.: 023-5642626.**

Huissoon, Mevr. M.D.C.; 2004; **4416 RB Kruiningen; Veerhaven 4; tel. privé mobiel: 06-23163515;** medew. bij L.A. van Dijk, B.D. Oostenburg en Mevr. J. Oostenburg-Verspuy; tel. prakt.: 0118-581443, 0118-633803; E-mail prakt.: dapwalcheren@12move.nl.

Kam, A.R.; 2004; 3512 AX Utrecht; Wijde Begijnestraat 22; tel. privé mobiel: 06-41861806; **E-mail privé: allardkam@hotmail.com.; medew. bij A.J. Schipper en R.A.M.M. ter Schure; tel. prakt.: 0229-561351; fax prakt.: 0229-563994; E-mail prakt.: r.ter.schure@hccnet.nl.**

Kartodirdjo, J.F.; 1984; **5685 GN Tilburg; Beestenhei 4;** E-mail privé: h.kartodirdjo@planet.nl.; p., gezelsch.d.; tel. prakt.: 013-4630056; fax prakt.: 013-4631470.

Leuven, Mevr. M. van ; 2002 ; 3582 KG Utrecht ; Bosboomstraat 4 ; **tel. privé: 030-2467457;** E-mail privé: mardouv@hotmail.com.; medew. bij Mevr. M.I. Bos; tel. prakt.: 075-6281406; fax prakt.: 075-6402057 en **geass. met Mevr. H.M. Koumans; tel. prakt.: 030-2291626; fax prakt.: 030-2290478; E-mail prakt.; bilthoven.dierenkliniek@planet.nl.**

Meerakker, Mevr. C.P.L.M. van de; 1987; 2371 TC Roelofarendsveen; Piet van de Veldenstraat 24; tel. privé: 071-3315803; **docent Holland College; E-mail bur.: mc@hollandcollege.nl.**

Nijenhuis, M.L.; 2003; **7671 AG Vriezenveen; Oosteinde 298;** tel. privé mobiel: 06-19878328; E-mail privé: nijenhuismarcel@hotmail.com.; medew. bij O.D. Rego; tel. prakt.: 0546-564796; fax prakt.: 0546-633350; E-mail prakt.: dapoosteinde@vet4life.net.

Peeters, Mevr. M.M.C.; 2002; **1901 GS Castricum; De Boogaert 13; E-mail privé: m.m.c.peeters@zonnet.nl.;** medew. bij H.B.M.M. Wolters; tel. prakt.: 0251-654345; fax prakt.: 0251-672224; E-mail prakt.: dkc@wanadoo.nl.

*Rook, P.J.; 1983; 4706 KD Roosendaal; **tel. privé: 0265-550349;** E-mail privé: peterrook@home.nl.; r.d.

Scholten, R.Th.E.M.; 5443 NB Haps; Kalkhofseweg 53; tel. privé: 0485-318707; fax privé: 0485-311157; E-mail privé: renesch@wxs.nl.; **p., paarden; tel. prakt.: 06-50637999; fax prakt.: 0485-311157; E-mail prakt.: healthy@planet.nl.**

*Zeebroeck, J. van; 1996; **9906 PB Bierum; Hereweg 23; tel. privé: 0596-591249; fax privé: 0596-591709;** E-mail privé: j.vzeebroeck@12move.nl.; **p. tel. prakt.: 0596-591249; fax prakt.: 0596-591709; E-mail prakt.: j.vzeebroeck@12move.nl.**

In 2003 afgestudeerd dierenarts
met differentiatie paard

zoekt werk als dierenarts

Parttime of waarnemen ook mogelijk.
Voor reacties: telefoon 06-22220696 's avonds, anders voicemail, of e-mail: *marco-landman@lycos.nl*

Dierenartsenpraktijk Iepenstein, een gemengde praktijk in Joure, zoekt op korte termijn

een allround dierenarts m/v

voor 32-40 uur per week. Wij zoeken een flexibele collega, die bereid is zich zowel voor runderen, paarden als voor gezelschapsdieren in te zetten. Ervaring strekt tot de aanbeveling.
Gaarne uw sollicitaties binnen veertien dagen richten aan: Dierenartsenpraktijk Iepenstein, Iepensteinlaan 1, 8501 KJ Joure.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
15-06-2004	maandag	24-05-2004
01-07-2004	maandag	07-06-2004
15-07/01-08-2004	maandag	12-07-2004
15-08-2004	maandag	26-07-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

VLOOIEN BESTRIJDEN KON VROEGER EEN NACHTMERRIE ZIJN

FRONTLINE® Combo

Fipronil (S)-methopreen

Eén dosis, dubbele werking.

MERIAL

www.merial.com

FRONTLINE® COMBO SPOT ON KAT (fipronil + (S)-methopreen) - Reg. NL 10142 - Vrij; **Doeldier:** kat; **Indicaties:** Eliminatie van vlooien (*Ctenocephalides* spp.), teken (*Ixodes ricinus, Dermacentor variabilis, Rhipicephalus sanguineus*) en bijtende luizen (*Felicola subrostratus*) en als onderdeel van een programma ter bestrijding van FAD; **Dosering:** Eén pipet van 0,5 ml per kat, overeenkomend met de minimaal aanbevolen dosis van 5 mg/kg fipronil en 6 mg/kg (S)-methopreen, voor lokale toepassing op de huid. In afwezigheid van veiligheidsstudies is het minimale behandelingsinterval 4 weken; **Contra-indicaties:** niet toedienen aan kittens jonger dan 8 weken oud en/of aan kittens die minder dan 1 kg wegen. Niet gebruiken bij zieke (systemische ziekten, koorts, etc.) of herstellende dieren. Niet gebruiken bij konijnen; **Bijwerkingen:** eventueel overmatig speekselen, uitzonderlijk voorbijgaande huidreacties op de toedieningsplaats (schilfering, lokaal haarverlies, jeuk, roodheid), algemene jeuk of haarverlies, omkeerbare neurologische symptomen (overgevoeligheid, depressie, nerveuze symptomen) of braken; **Verdere informatie:** zie bijsluiter of beschikbaar bij MERIAL B.V.

FRONTLINE® COMBO SPOT ON HOND S/M/L/XL (fipronil + (S)-methopreen) - Reg. NL 10138 t.e.m. 10141 - Vrij; **Doeldier:** Honden; **Indicaties:** Eliminatie van vlooien (*Ctenocephalides* spp.), teken (*Ixodes ricinus, Dermacentor variabilis, Rhipicephalus sanguineus*) en bijtende luizen (*Trichodectes canis*) en als onderdeel van een programma ter bestrijding van FAD; **Dosering:** Eén pipet van aangepaste inhoud per hond, overeenkomend met de minimaal aanbevolen dosis van 6,7 mg/kg fipronil en 6 mg/kg (S)-methopreen, voor lokale toepassing op de huid. In afwezigheid van veiligheidsstudies is het minimale behandelingsinterval 4 weken; **Contra-indicaties:** niet toedienen aan puppies jonger dan 8 weken oud en/of aan puppies die minder dan 2 kg wegen. Niet gebruiken bij zieke (systemische ziekten, koorts, etc.) of herstellende dieren. Niet gebruiken bij konijnen. Niet gebruiken bij katten; **Bijwerkingen:** eventueel overmatig speekselen, uitzonderlijk voorbijgaande huidreacties op de toedieningsplaats (verkleuring van de huid, lokaal haarverlies, jeuk, roodheid), algemene jeuk of haarverlies, omkeerbare neurologische symptomen (overgevoeligheid, depressie, nerveuze symptomen), braken of ademhalingssymptomen; **Verdere informatie:** zie bijsluiter of beschikbaar bij MERIAL B.V., Kleermakerstraat 10, 1991 JL Velserbroek. ® Geregistreerd handelsmerk van MERIAL. © 2004 MERIAL. Alle rechten voorbehouden. Matt Art 11421 NL/03/04

U zoekt een waarnemer of personeel?

FlexVet beschikt over een uitgebreid bestand van veterinair en paraveterinair personeel voor zowel gezelschapsdieren als landbouwhuisdieren.

NIEUW **Zoek uw eigen kandidaat en bekijk cv's direct online! Ga naar www.flexvet.nl en vraag uw inlogcode aan!**

Wij detacheren, zenden uit en verzorgen werving- en selectieopdrachten. Ook voor payroll-constructies kunt u bij ons terecht. Daarnaast verzorgen wij interim- of praktijkmanagement opdrachten.

Meer informatie?
Bezoek dan onze website op www.flexvet.nl of bel (053) 572 55 48. Mailen kan ook: info@flexvet.nl.

FlexVet B.V., Tolstraat 12
Postbus 170, 7480 AD Haaksbergen

FlexVet

Detachering en uitzending van dierenartsen en paraveterinair medewerkers

Gevraagd:

Dierenarts gezelschapsdieren m/v met ervaring,

voor onze dierenkliniek te Den Haag en Wassenaar. Ons team bestaat uit drie dierenartsen en vijf paraveterinairen. Wij zoeken passende versterking (60-80%).

Reacties binnen veertien dagen naar:
Dierenkliniek Statenlaan
Statenlaan 19
2582 GA Den Haag.

De Universiteit Utrecht is een universiteit met veel verschillende disciplines. Op tal van terreinen werken deze nauw met elkaar samen. Juist op het grensvlak van de verschillende vakgebieden zijn de ontwikkelingen uiterst interessant. Bij de Universiteit Utrecht is wetenschap nooit af. Laat staan je eigen ontwikkeling.

De Universiteit Utrecht is op korte termijn op zoek naar medewerkers, die zich herkennen in deze open, gedreven en multidisciplinaire cultuur. In concreto gaat het om:

» JUNIOR DOCENT DIERENARTS

De faculteit der Diergeneeskunde is uniek in Nederland, neemt binnen Europa een toppositie in en telt zo'n 1.000 medewerkers en 1.500 studenten. Wij zijn voor een periode van 1 jaar op zoek naar een junior docent dierenarts ten behoeve van de klinische pathofysiologie van landbouwhuisdieren. U verzorgt intramurale patiëntenzorg en onderwijs op het gebied van de klinische pathofysiologie, welke voor een deel diersoortoverschrijdend wordt gedoceerd. Wij zijn op zoek naar een afgestudeerde dierenarts die zelfstandig en efficiënt te werk gaat. Bovendien bent u een doorzetter, in het bezit van goede sociale vaardigheden en hanteert u een hoge kwaliteitsstandaard. De omvang van de functie is 10/10. Het brutomaandsalaris bedraagt maximaal € 3.453,–.

Meer informatie: mevrouw prof.dr. E. Noordhuizen-Stassen, (030) 253 12 48.

Kijk voor de uitgebreide vacaturetekst op WWW.UU.NL/VACATURES

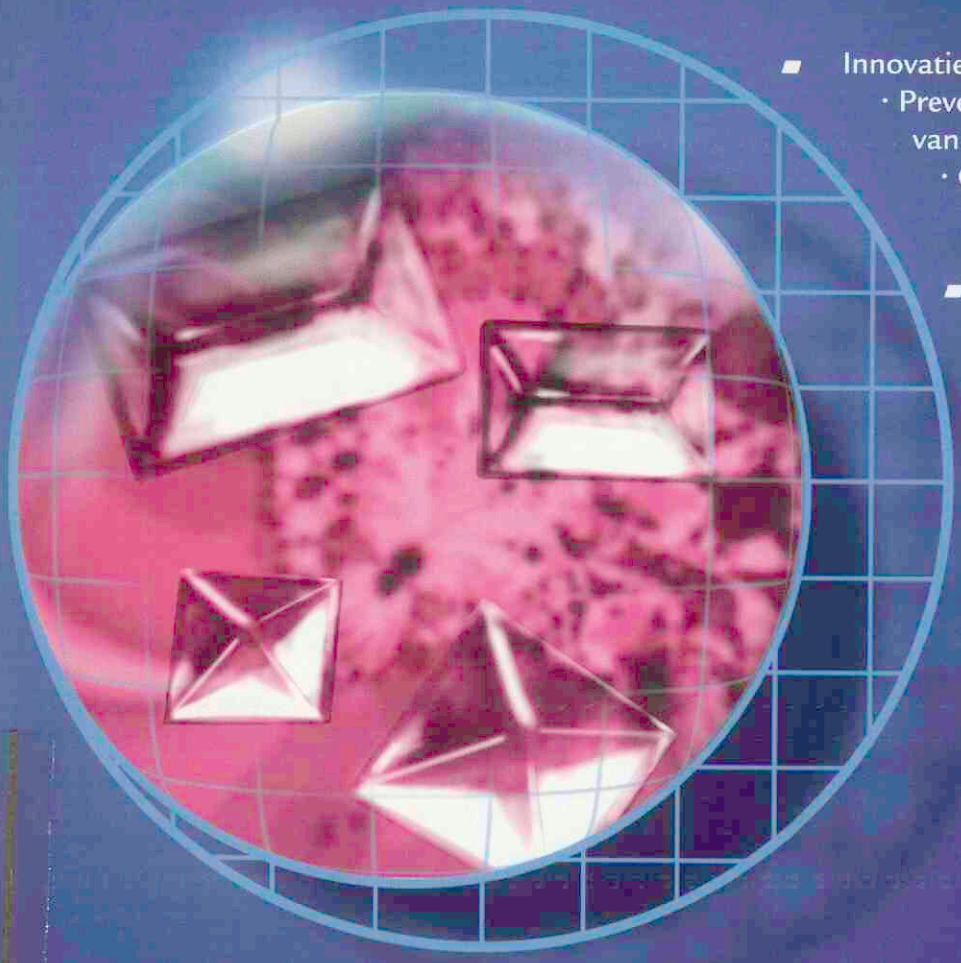
//»: Wetenschap is nooit af_

Universiteit Utrecht

Virbac
ANIMAL HEALTH

VIRBAC VET·COMPLEX

Hypomineral: dé oplossing voor urolithiasis



- Innovatief product met **tweevoudige werking**:
  - Preventie en oplossen van **struviet**
  - Oplosbaar houden van **oxalaat** door kaliumcitraat
- Beperkt in energie voor gewichtscontrole
- Heerlijke smaak door Virbac's unieke productieproces

VIRBAC
VET·COMPLEX® **KAT**

De smaakvolle som van kennis en kunde

VIRBAC VET·COMPLEX:

- Wetenschappelijk ontwikkelde lijn van functionele en preventieve voedingen voor hond en kat;
- Bereid met een uniek productieproces voor het behoud van voedingswaarde en smakelijkheid;
- Compacte range innovatieve producten;
- Verkrijgbaar bij de dierenarts;
- Zeer klantvriendelijke leveringsvoorwaarden en service.

Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. E-mail: info@virbac.nl **www.virbac.nl**

Primeur!

Smaakvol nieuws over pijnverlichting

Rimadyl®

smakelijke tabletten

- Werkt snel, is effectief en veilig
- Vermindert ontsteking en pijn
- Voor extra therapietrouw

Rimadyl® smakelijke tabletten • werkzame stof: carprofen: REG NL 10021, 10022 en 10023 • diergeneesmiddel • doeldier: hond • indicaties: ter vermindering van ontsteking en pijn bij zowel acute als chronische aandoeningen aan spieren en skelet en ter bestrijding van post-operatieve pijn • dosering: 4 mg/kg,dag verdeeld over twee doses. Om de pijnstillende en anti-inflammatoire behandeling postoperatief uit te breiden, kan de parenterale therapie met Rimadyl® na 24 uur gevolgd worden door Rimadyl® smakelijke tabletten in een enkele dosering van 4 mg/kg/dag gedurende 5 dagen • toedieningsweg: oraal • toedieningsvorm: smakelijke tabletten van 20, 50 en 100 mg • contraindicaties: niet gebruiken bij drachtige dieren • contraindicaties: niet gebruiken bij hart-, lever- of nieraandoeningen, bij GI ulceratie of -bloedingen, bloedafwijkingen of bij overgevoeligheid voor het product • Pfizer Animal Health, Postbus 37, 2900 AA Capelle a/d IJssel. Telefoon: 010 - 406 46 00.

Pfizer Animal Health
Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv
Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel
www.pfizerah.nl • secretariaat.ahg@pfizer.com

© 2004 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel
® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.

Deel 129 • Aflevering 11 • 1 juni 2004

Universiteit Utrecht
Bibliotheek Diergeneeskunde
- 7 JUNI 2004
A 318/A-2

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Essential thrombocythaemia in two dogs

Doodgeboren kalveren bij vaarzen op melkveebedrijven: resultaten van een oriënterend onderzoek

Voorjaarsdagen 2004: paard

Schaatsen boven de wolken

Voortgang werkgeversoverleg: uitsluitsel Nma

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

VLOOIEN BESTRIJDEN KON VROEGER EEN NACHTMERRIE ZIJN

FRONTLINE® Combo

Fipronil (S)-methopreen

Eén dosis, dubbele werking.

MERIAL

www.merial.com

FRONTLINE® COMBO SPOT ON KAT (fipronil + (S)-methopreen) - Reg. NL 10142 – Vrij. **Doeldier:** kat; **Indicaties:** Eliminatie van vlooien (*Ctenocephalides* spp.), teken (*Ixodes ricinus, Dermacentor variabilis, Rhipicephalus sanguineus*) en bijtende luizen (*Felicola subrostratus*) en als onderdeel van een programma ter bestrijding van FAD; **Dosering:** Eén pipet van 0,5 ml per kat, overeenkomend met de minimaal aanbevolen dosis van 5 mg/kg fipronil en 6 mg/kg (S)-methopreen, voor lokale toepassing op de huid. In afwezigheid van veiligheidsstudies is het minimale behandelingsinterval 4 weken; **Contra-indicaties:** niet toedienen aan kittens jonger dan 8 weken oud en/of aan kittens die minder dan 1 kg wegen. Niet gebruiken bij zieke (systemische ziekten, koorts, etc.) of herstellende dieren. Niet gebruiken bij konijnen; **Bijwerkingen:** eventueel overmatig speekselen, uitzonderlijk voorbijgaande huidreacties op de toedieningsplaats (schilfering, lokaal haarverlies, jeuk, roodheid), algemene jeuk of haarverlies, omkeerbare neurologische symptomen (overgevoeligheid, depressie, nerveuze symptomen) of braken; **Verdere informatie:** zie bijsluiter of beschikbaar bij MERIAL B.V.

FRONTLINE® COMBO SPOT ON HOND S/M/L/XL (fipronil + (S)-methopreen) - Reg. NL 10138 t.e.m. 10141 – Vrij; **Doeldier:** Honden; **Indicaties:** Eliminatie van vlooien (*Ctenocephalides* spp.), teken (*Ixodes ricinus, Dermacentor variabilis, Rhipicephalus sanguineus*) en bijtende luizen (*Trichodectes canis*) en als onderdeel van een programma ter bestrijding van FAD; **Dosering:** Eén pipet van aangepaste inhoud per hond, overeenkomend met de minimaal aanbevolen dosis van 6,7 mg/kg fipronil en 6 mg/kg (S)-methopreen, voor lokale toepassing op de huid. In afwezigheid van veiligheidsstudies is het minimale behandelingsinterval 4 weken; **Contra-indicaties:** niet toedienen aan puppies jonger dan 8 weken oud en/of aan puppies die minder dan 2 kg wegen. Niet gebruiken bij zieke (systemische ziekten, koorts, etc.) of herstellende dieren. Niet gebruiken bij konijnen. Niet gebruiken bij katten; **Bijwerkingen:** eventueel overmatig speekselen, uitzonderlijk voorbijgaande huidreacties op de toedieningsplaats (verkleuring van de huid, lokaal haarverlies, jeuk, roodheid), algemene jeuk of haarverlies, omkeerbare neurologische symptomen (overgevoeligheid, depressie, nerveuze symptomen), braken of ademhalingssymptomen; **Verdere informatie:** zie bijsluiter of beschikbaar bij MERIAL B.V., Kleermakerstraat 10, 1991 JL Velserbroek. ® Geregistreerd handelsmerk van MERIAL. © 2004 MERIAL. Alle rechten voorbehouden. Matt Art 11421 NL/03/04.

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 129
Aflevering 11
1 juni 2004

Inhoud

Foto cover:

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 359

Case report
Essential thrombocythaemia in two dogs; *R.P. Favier, M. van Leeuwen, and E. Teske* 360

Veterinair tuchtrecht
Wild thing; *I. Boissevain* 367

Uit en voor de praktijk
Doodgeboren kalveren bij vaarzen op melkveebedrijven: resultaten van een oriënterend onderzoek; *J. Muskens, J. Vos, Th. Dijkstra, G.H.M. Counotte en P. Kock* 368

Berichten en verslagen
Voorjaarsdagen 2004: paard; *E. Reijerkerk en C. Westermann* 372
Animo voor kinderopvang tijdens Voorjaarsdagen 375
Interpolis Award 2004; *J. van Wensveen* 375
Schaatsen boven de wolken; *T. Lam* 376
Nieuw Scholingsplan Permanente Educatie per 1 juli 2004 380
Stichting VKO ISO-9001 gecertificeerd 380
Besluit VKO omtrent criteria erkenning pluimvee tijdens AI-crisis 380
Week van het Huisdier 2004 380

Ingezonden
Veterinair vooroordeel; *J. van Rooijen* 381
Discussie chemotherapie; *W. van den Heuvel, M. van der Wijden en S. Spiekermann* 382
Fibrosarcoma; *L. Hornix* 383
BVD-aanpak: Zinktekort bij immuundepressie; *L.R.M. Verberne* 383

Congressen en cursussen
Exclusieve nascholing voor dierenartsen in Suriname november 2004 383
Loopbaanplanning in de veterinaire praktijk, 18 juni 2004 384

Boekbespreking 384

PAOD 385

HUIDPROBLEMEN?
DE DERMATOLOGISCHE SHAMPOOS VAN VIRBAC

Allercalm: vochtinbrengend, brengt de rode, gevoelige huid tot rust · *Allermyl:* voor de zeer gevoelige huid · *Sebocalm:* mild reinigend voor de normale tot droge huid · *Sebomild P:* voor gebruik bij huidproblemen met schilferige of vette huid (keratoseborroeïsche aandoeningen) · *Sebolytic:* tegen vettige seborroe · *Paxcutol:* diep reinigend en antiseptisch, bij pyodermie en seborroe.

De dermatologische shampoos van Virbac bevatten Spherulieten®, een uniek inkapselsysteem, waardoor de shampoo langdurig werkzaam is. Chitosanide zorgt voor een glanzende en veerkrachtige vacht.

Virbac ANIMAL HEALTH

dermatologische specialité's

Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel 0342-427127, e-mail info@virbac.nl
www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Dr. Tj. Jorna
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

Beëindiging lidmaatschap KNMvD en Groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient per 1 oktober van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. W.G. van den Ekker, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris
Drs. H. Geertsen, algemeen directeur

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

KNMvD

Maatschappijnieuws
Voortgang werkgeversoverleg: uitsluitsel NMa; *M. van Oostrum-Schuurman Hess* 386
Veiligheidstips tijdens eerste ledenvergadering van de Regio Oost; *L. van Veen* 387

Personalia 389
Doorlopende agenda 391
Jubilea 394
Deadline 396

Contents

Case report
Essential thrombocythaemia in two dogs; *R.P. Favier, M. van Leeuwen, and E. Teske* 360

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

Bij verandering van werkkring wordt nogal eens aangegeven dat men toe was aan een nieuwe uitdaging. Blijkbaar heeft de mens (op z'n minst de desbetreffende persoon) behoefte aan de nieuwe prikkels en spanning die per definitie gepaard gaan met een uitdaging. De behoefte hieraan is zeker niet nieuw. In vroeger tijden werden bijvoorbeeld de zeeën al bezeild om "nieuwe werelden" te ontdekken, tegenwoordig wordt per roeiboot de oceaan overgestoken of al zwemmend het Kanaal alleen al om de de "kick". De uitdaging om de eigen grenzen op te zoeken en die proberen te verleggen heeft ons gebracht waar we nu zijn. Immers, zonder het aangaan van uitdagingen zou er nooit sprake geweest kunnen zijn van de huidige globalisering, onze huidige wijze van voortbewegen over onze planeet (van fiets tot internet) en onze pogingen om het omringende heelal van zijn geheimen te ontdoen. Het aangaan van uitdagingen is overigens niet van risico ontbloot. Ten allen tijde zijn hierbij slachtoffers te betreuren: van een duel in het verleden tot een bergtocht onder moeilijke weersomstandigheden in het heden. Het lijkt wel of een wezenlijk en misschien ook wel aantrekkelijk aspect van een uitdaging het risico is dat het goed fout kan uitpakken. Wat dacht u bijvoorbeeld van treinsurfen! Desalniettemin worden bedreigingingen door marketingdeskundigen juist weer vertaald als uitdagingen. Dit klinkt dan niet alleen ineens een stuk positiever maar impliceert ook de mogelijkheid van succes.

Ook het dagelijks bestaan gaat steeds meer uitdagingen omvatten, al was het alleen al in verband met de vele keuzes die we kunnen (moeten) maken zonder vaak de consequenties, zeker op de lange termijn, goed te kunnen overzien. Dierenartsen staan midden in de samenleving en het is dus geenszins verwonderlijk elementen daarvan terug te vinden in het Tijdschrift. Zo zult u in het artikel met betrekking tot primaire thrombocytaemia kunnen lezen dat het stellen van de diagnose bij zo'n zeldzame aandoening een uitdagende bezigheid is. Jammer genoeg valt uit het artikel niet af te leiden of de auteurs de uitdaging ter hand hebben genomen om van de eigenaars toestemming te verkrijgen voor post mortaal onderzoek. De diagnose had in dat geval met nog meer zekerheid gesteld kunnen worden door het uitsluiten van mogelijke andere oorzaken. In de (dier-)geneeskunde is postmortaal onderzoek op zich overigens al een uitdaging omdat uit de humane en de overigens zeer schaarse veterinaire literatuur over dit onderwerp bekend is dat in een behoorlijk aantal gevallen door dergelijk onderzoek afwijkingen aan het licht worden gebracht waarvan men klinisch geen vermoeden had. Niet alleen het stellen van een diagnose kan uitdagend zijn: collega's die aan hun rundveehouders moeten uitleggen dat bij een te groot aantal doodgeboren kalveren weliswaar een aantal onderzoeken (met de daaraan verbonden kosten) goed mogelijk zijn, maar dat de kans op een diagnose en dus het zicht op een oplossing niet erg groot is, zijn zeker niet te benijden. Uit de uitspraak van het Tuchtcollege kunt u afleiden dat men soms terecht bepaalde uitdagingen uit de weg mag gaan zoals een al te directe fysieke confrontatie met een wilde kat. Uitdagend is ook de stelling van collega Verberne om de negatieve gevolgen van een BVD virus infectie te bestrijden met zinksuppletie, als ook het pleidooi van Jeroen van Rooijen om ondanks de ervaringen vanuit de recente dierziektencrises minder het accent te leggen op stringente hygiënische maatregelen.Ook buiten dagelijkse werkzaamheden zoeken dierenartsen actief de (in)spanning. De collegae die bij het opnieuw uitblijven van een echte winter hun "elfsteden" kilometers op de Weissensee onder on-Nederlandse omstandigheden hebben afgelegd, zijn hiervan een duidelijk bewijs. Tot slot ook een verslag van de eerste ledenvergadering van de Regio Oost waarin door een deskundige tips werden gegeven om het werk van het dievengilde wat uitdagender te maken.

Ondanks alle hectiek van deze tijd wens ik u toe dat u toch de nodige momenten van rust en bezinning kunt vinden (misschien tijdens het lezen van het Tijdschrift?) om de dagelijkse uitdagingen het hoofd te kunnen bieden.

Jan Vos

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Essential thrombocythaemia in two dogs

R.P. Favier[1,2], M. van Leeuwen[1], and E. Teske[1]

Tijdschr Diergeneeskd 2004; 129: 360-4

Case report

Summary

In this report two dogs with essential thrombocythaemia (ET) are described. Both dogs were presented more or less at the same time with a combination of reduced exercise tolerance and pale mucous membranes without any report of blood loss. Moderate-to-severe, Coomb's-negative anaemia and thrombocytosis (> 1249 x 10^9/l) were present. In addition, the peripheral blood smear revealed the presence of basophilia and large numbers of abnormally shaped megakaryocytes in the bone marrow of both dogs.

Treatment with vincristine (0.7 mg/m² once intravenously) and hydroxyurea (500 mg/m² p.o. per day) was started. Because of insufficient response to treatment after 3 weeks, the dosage of hydroxyurea was increased in both dogs to 2000 mg/m² p.o. per day. The dogs deteriorated further, however, and were euthanized at 6 weeks after the start of treatment. Blood examination revealed pancytopenia in both dogs, most likely due to the myelosuppressive effects of high-dose hydroxyurea.

A survey of veterinary literature on ET is presented , including a comparison of ET in humans.

Samenvatting

Essentiële thrombocythemie bij twee honden

In dit case report worden twee honden met essentiële thrombocythemie (ET) beschreven. Beide honden werden in dezelfde periode aangeboden met de problemen een verminderd uithoudingsvermogen en bleke slijmvliezen. Er werd geen bloedverlies gemeld. Een matige tot ernstige, Coomb's negatieve anemie en een thrombocytose (>1249 x 10^9/l) waren aanwezig. Bijkomend werd er in een bloeduitstrijkje basofilie gezien en werden er in een beenmergaspiratiebiopt grote aantallen abnormaal gevormde megakaryocyten gevonden.

Er werd een behandeling met vincristine (0.7 mg/m² eenmalig intraveneus) en hydroxyurea (500 mg/m² p.o per dag) gestart. Vanwege een onvoldoende respons op de behandeling na drie weken werd de dosis hydroxyurea in beide honden verhoogd naar 2000 mg/m² p.o. per dag. De honden gingen klinisch verder achteruit en werden zes weken na de start van de behandeling geëuthanaseerd. Bloedonderzoek liet in beide honden een pancytopenie zien die waarschijnlijk het gevolg was van de myelosuppressieve effecten van de hoge dosering van hydroxyurea.

Er wordt een overzicht van de veterinaire literatuur over ET gegeven en er wordt een vergelijking met ET bij de mens gemaakt.

Introduction

Essential thrombocythaemia (ET) is one of the more uncommon myeloproliferative syndromes in dogs. In humans, it is characterized by a disorder of uncontrolled megakaryocyte and platelet production, specific biochemical and bone marrow abnormalities, a sustained high platelet count with a peripheral platelet population of platelets with a bizarre morphology, and a clinical course commonly associated with haemorrhage and/or thrombosis (1). ET can be considered as a preleukaemic stage, although the risk of transformation into either myelofibrosis with myeloid metaplasia or acute leukaemia is lower than 5% in humans (2). The term ET is synonymous with ideopathic thrombocythaemia, primary thrombocythaemia, primary haemorrhagic thrombocythaemia, primary thrombohaemorrhagic thrombocythaemia, and thromboblasthaemia. Other myeloproliferative disorders are polycythaemia vera, agnogenic myeloid metaplasia, and chronic granulocytic leukaemia (3).

The diagnosis of ET in humans is a challenge and is predominantly established by the exclusion of other (thrombocythaemic) disorders, such as polycythaemia vera, chronic myeloid leukaemia, idiopathic myelofibrosis, and reactive thrombocytosis (4). Excitement and exercise cause thrombocytosis due to either splenic contraction or increased blood flow. Thrombocytosis also can be seen with trauma, haemorrhage, neoplasia, gastrointestinal diseases, fractures, splenectomy, iron deficiency, various inflammatory conditions, and rebound thrombocytosis following idiopathic or drug-induced thrombocytopenia, Cushing's disease, glucocorticoid therapy, and antineoplastic agents (5). Strict criteria for the diagnosis of ET in humans were established in 1986 and updated in 1997 by the Polycythemia Vera Study Group of the National Cancer Institute (Table 1) (6, 7). The diagnosis of ET in dogs is probably even more difficult than it is in humans. Although most of the criteria are the same as those used in human medicine, the question remains whether all criteria are as relevant.

Hydroxyurea is the treatment of choice for ET, but recently newer therapeutic agents, including interferon alpha, anagrelide (an oral agent that has a platelet-lowering effect in humans) and pipobroman (an alkylating agent) are being used (8). Sometimes also antithrombotic agents such as aspirin are used (1, 8). Simpson and others (9) reported the successful treatment of a suspected case of ET in a dog with the combination of vincristine, cytosine arabinoside, cyclophosphamide, and prednisolone. After 6 months the dog had a normal red cell and platelet count. Hopper and others (10)

Table 1. Criteria for the diagnosis of essential thrombocythaemia in humans developed by the Polycythemia Vera Study Group of the National Cancer Institute (6, 7).

1. Platelet count > 600,000/µl (>600 x 10^9/l)
2. Normal erythrocyte mass/hemaetocrit
3. Stainable iron in bone marrow or failure of iron trial
4. No Philadelphia chromosome
5. Absence of collagen fibrosis on bone-marrow examination and no evidence of splenomegaly and leukoerythroblastic reaction
6. No cytogenic or morphological evidence for a myelodysplastic syndrome
7. No known cause of reactive thrombocytosis

[1] Department of Clinical Sciences of Companion Animals, Faculty of Veterinary Medicine, Utrecht University, P.O. Box 80154, 3508 TD Utrecht, the Netherlands.

[2] Requests for reprints and correspondence to: Robert P. Favier, Department of Clinical Sciences of Companion Animals, Yalelaan 8, 3584 CM Utrecht, the Netherlands. Tel. 31-30-2539411, E-mail: R.P.Favier@vet.uu.nl

reported a dog with ET that also had basophilia in the peripheral blood. Treatment with radiophosphorus resulted in a rapid decline in the numbers of megakaryoblasts and megakaryocytes in the bone marrow and platelets and basophils in the peripheral blood. Degen and others (11) treated a dog with ET with radiophosphorus and melphalan, which was switched to hydroxyurea (40 mg/kg q 24 h) 11 months after the start of therapy, due to the unresponsiveness of the megakaryocytes. The dog died 32 months after the start of therapy due to an uncontrollable atrial fibrillation. Bass and others (12) reported the treatment of a 10.5-year-old Shih Tzu with hydroxyurea (16.25 mg/kg q 24 h), which was stopped after 2.5 months because of severe life-threatening anaemia. Although the dog did not receive any further medications it remained clinically normal.
In this case report the diagnosis and the treatment of two dogs with ET are described and discussed. A survey of veterinary literature on ET is presented, including a comparison with ET in humans.

Materials and Methods: Case Management

Signalment, History, and Clinical examination

Dog 1.

A 5-year-old, intact female English Sheepdog, 16.5 kg, was referred to the Utrecht University Clinic of Companion Animals (UUCCA) for reduced exercise tolerance, episodic fever, weight loss, and pale mucous membranes. The dog still had a good appetite. No blood loss was reported and the animal had not been in an area endemic with blood parasites such as Babesia and Ehrlichia. The dog had been put on prednisolone (1.25 mg/kg per day) 2 weeks earlier by its referring veterinarian.
Physical examination revealed a pulse rate of 144 per minute, a rectal temperature of 39.6°C, and pale mucous membranes. Capillary refill time could not be measured.
The dog had severe, non-regenerative Coombs'-negative anaemia with severe thrombocytosis and basophilia (Table 2) (Figure 1). To determine the reason for the thrombocytosis and the low reticulocyte count, a bone marrow aspiration biopsy was taken from the ileac crest. On cytological examination of the bone marrow biopsy a large number of abnormal shaped megakaryocytes was seen (Figure 2, and 3).
The osmotic fragility test was performed as described by Dacie (13). The plasma thrombopoietin (TPO) level was measured with a quantitative sandwich enzyme immunoassay technique (R&D Systems, Inc. Minneapolis, United States of America) with intra- and interassay coefficients of variation (CV) of 5.2% and 9.3%, respectively, for human TPO. The minimal detectable dose of TPO is less than 15 pg/ml. However, this assay has not been validated for dogs.
To establish reference values for TPO in dogs, blood samples were taken from 6 clinically normal dogs, aged 4 to 7 years. The mean ± SEM was 70 ± 12 µg/l. Dog1 had a TPO of 518 µg/l.

Dog 2.

A 12-year-old, intact male mixed breed, 13.4 kg, was referred to the UUCCA in the same week as Dog 1 for a seizure 2 weeks before referral and pale mucous membranes. The dog had a good appetite. No blood loss was reported. The dog was imported out of Hungary at the age of 1 year. The dog has not been out of the Netherlands for 9 years. During the last 2 months, the dog had been given carprofen (1 mg/kg orally per day) for lameness of the right hind leg because of an orthopaedic problem in the knee.
Physical examination revealed a pulse rate of 100 per minute, pale mucous membranes, and a capillary refill time less than 1 second. No abnormalities were found on abdominal palpation. On heart auscultation a systolic murmur was heard at all valve areas. The right knee was painful at passive movement and tibia compression test was positive, suggesting rupture of the cranial cruciate ligament. At the ventral base of the tail a mass was discovered, which had been

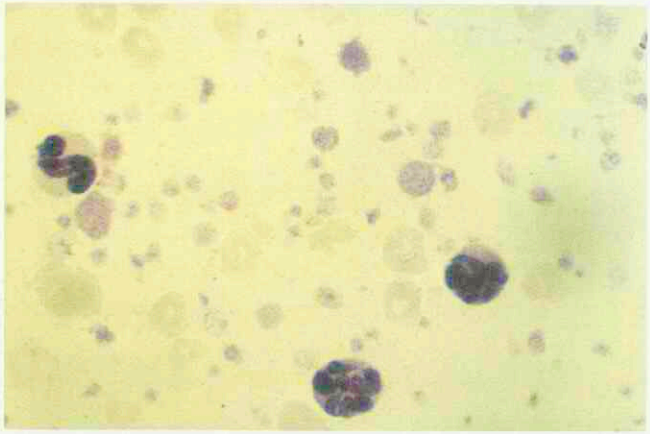


Figure 1. Peripheral blood smear of Dog1 reveals a severe thrombocytosis and basophilia. May-Grünwald Giemsa (MGG). Magnification 1000x.

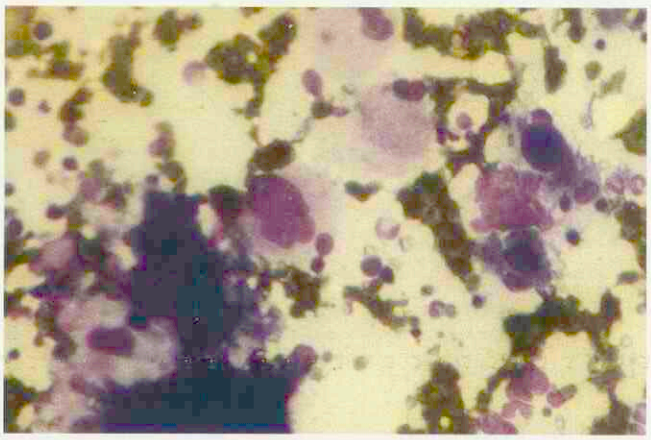


Figure 2. Bone marrow smear of Dog1 reveals increased numbers of megakaryocytes. MGG. Magnification 400x.

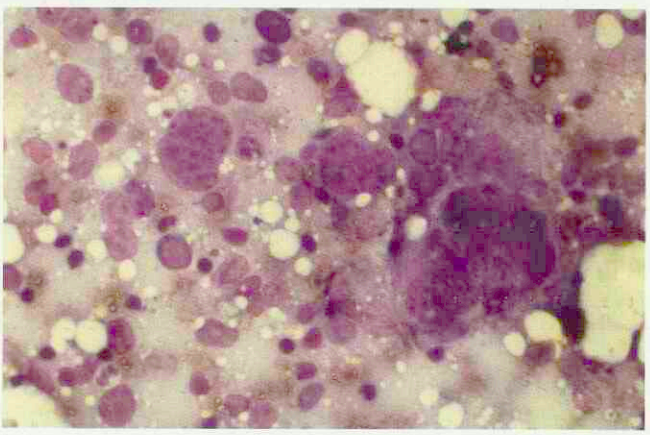


Figure 3. Bone marrow smear of Dog1 reveals abnormal shaped, unusually large megakaryocytes. MGG. Magnification 1000x.

there for probably 4 months. Fine-needle-aspiration biopsy was taken of this mass and tumour of a perianal gland was diagnosed on cytological examination. Results of blood examination are listed in Table 2.

The dog had moderate, Coombs'-negative anaemia with severe thrombocytosis and basophilia. A bone marrow aspiration biopsy was taken from the right femur bone and revealed a large number of abnormally shaped megakaryocytes.

The osmotic fragility test and the platelet aggregation test were performed as described by Dacie (17). The procedure for the platelet aggregation test was adapted by using of 10-fold increased concentrations of ADP (ADP; Chrono-log)

Table 2. Haemograms from 2 dogs with probable essential thrombocythaemia.

Haematological and Biochemical parameters	**Initial presentation**		**Week 3**		**Week 6**		**Reference values**
	Dog 1	Dog 2	Dog 1	Dog 2	Dog 1	Dog 2	
Haematocrit (l/l)	0.11	0.22	0.14	0.16	0.05	0.07	0.42-0.57
RPI *	0.48	2.2	0.04	1.0	<0.1	0.14	0.1-2
Leucocytes (x10⁹/l)	11.1	10.3	11.2	8.0	1.4	1.6	5.9-13.8
Segm neutrophils (x10⁹/l)	2.4	6.5	6.7	6.0	1.2	1.0	3.00-11.50
Band neutrophil (x10⁹/l)	0.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0-0.30
Juveniles (x10⁹/l)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0-0
Lymphocytes (x10⁹/l)	4.9	2.3	2.7	1.5	0.2	0.6	1.00-4.80
Monocytes (x10⁹/l)	0.9	0.1	0.1	0.2	0.0	0.0	0.15-1.35
Eosinophils (x10⁹/l)	0.0	0.0	0.2	0.2	0.0	0.0	0.10-1.25
Basophils (x10⁹/l)	2.7	1.4	1.3	0.0	0.0	0.0	0-0
Platelets (x10⁹/l)	1249	2037	1723	1573	19	2	150-400
Platelet aggregation		**normal**	**normal**				
Thrombopoietin (µg/l)	518						70±12 (Mean±SEM)
PT (sec) **	7	7					7
APTT (sec) ***	14	15					14
Fibrinogen (g/l)	2.7	4.4					1.2-3
Osmotic fragility 10%	193			165			125-163
Osmotic fragility 90%	127			114			90-128
Coombs test							
• a-IgG	Negative			Negative	Negative	Negative	
• a-IgM	Negative			Negative	Negative	Negative	
• Complement	Negative			Negative	Negative	Negative	
Fe (µmol/l)			58				6.3-37
TIBC (µmol/l) &			54				58-96
Urea (mmol/l)	7.3	5.1					3.0-12.5
Creatinine (µmol/l)	73	69					<50+1.2xBW#
AP (U/l) ^	218	68					25-117
Fasting bile acid (µmol/l)	26	16					0-8
Total protein (g/l)	69			70			54-70
Albumin (g/l)	27			33			25-37
Potassium (mmol/l)	4.6						3.6-5.0
Sodium (mmol/l)	147						141-149
Comments bloodfilm	Giant platelets, hypochromatic microcytic	Giant platelets, hypochromatic microcytic	Giant platelets, atypical basophils	Giant platelets, atypical basophils		Hypochromic, polychromic, anisocytosis	

* RPI = Reticulocyte Production Index
** PT= Prothrombin Time
*** APTT = Activated Partial Thromboplastin Time
& TIBC = Total Iron Binding Capacity
^ AP = Alkaline Phosphatase
# BW = Body Weight

and collagen (collagen; Chrono-log), resulting in 25 and 50 µmol/ml for ADP and 30 and 50 µM for collagen, respectively. Because the stored blood sample was lost, TPO was unfortunately not measured.

Treatment

In both dogs treatment was started with vincristine (vincristine-sulphate, PCH) 0.7 mg/m² intravenously and hydroxyurea (Hydrea; Bristol-Myers Squibb) 500 mg/m² per os (p.o.) per day. Dog 1 received a blood transfusion with 450 ml A 1.1 and 1.2 negative packed cells, and in addition, the dose of prednisolone (prednisolon; Alfasan) was lowered to 0.9 mg/kg per day.

Follow-up

At 3 weeks after the start of treatment Dog 1 had very pale mucous membranes. The dog was still very anaemic, the platelets had further increased, although the basophilia was somewhat reduced. A platelet aggregation test showed no abnormalities (Table 2). It was decided to give Dog 1 a second blood transfusion with 450 ml A 1.1 and 1.2 negative packed cells. Prednisolone was further lowered to 0.6 mg/kg per day. Dog 2 looked stable at 3 weeks after the start of treatment according to the owner, although blood examination (Table 2) demonstrated increasing anaemia. The platelet count was somewhat decreased but was still very high, the basophilia had disappeared. Treatment apparently did not have any effect on the haematocrit and platelets. For both dogs it was decided to increase the dose of hydroxyurea to 2000 mg/m² p.o. per day and to start with ferrofumarate (ferrofumaraat; Genfarma BV) 9 mg/kg p.o. per day because of hypochromic microcytic anaemia.
Six weeks after the start of treatment, both dogs were euthanized by the referring practitioners because of severe exercise intolerance and very pale mucous membranes. An EDTA-blood sample was sent to the clinic for control of the haematocrit, reticulocytes, platelets, leucocytes, and Coombs test (Table 2). In both dogs severe pancytopenia, platelets included, was found.

Discussion

As mentioned earlier, the diagnosis of ET is a challenge. In the two dogs described here, the diagnosis was made on the basis of the elevated platelet count and bone marrow megakaryocytic hyperplasia in the absence of any demonstrable evidence of lymphoid or myeloid neoplasia. Both dogs were treated with vincristine and hydroxyurea, the treatment of choice, but without an apparent effect on the physical condition of the patients. This was supported by the results of blood examination.
The platelet count in Dog 1 and Dog 2 was 1249 x 10^9/l and 2037 x 10^9/l, respectively, which is much higher than the 600 x 10^9/l (0,6 x 10^6/µl) included in the Polycythemia Vera Study Group (PVSG) criteria for ET. Iron deficiency anaemia can cause thrombocytosis, but the underlying mechanism is not clear up till now. Hypochromic microcytic anaemia was reported in both dogs. The serum iron concentration was slightly increased, while the total iron-binding capacity was decreased in Dog 1. In human patients with iron-deficiency anaemia, serum iron levels are decreased and iron binding capacity is increased. In dogs serum iron concentrations are decreased and the iron-binding capacity is normal or even slightly increased (14). The low iron-binding capacity and increased plasma iron concentration seen in Dog 1 were inconsistent with iron-deficiency anaemia. The Philadelphia chromosome abnormality does not occur in dogs and is thus not a criterion for ET in dogs. The bone marrow aspiration biopsies did not reveal any signs of fibrosis. Since megakaryocytic hyperplasia with dysmegakaryocytopoiesis, and abnormal platelet function and morphology are rarely associated with reactive thrombocytosis, it seems unlikely that the persistent thrombocytosis in both dogs was related to the cause of the reactive thrombocytosis.
The TPO concentration in Dog 1 was 7.5-fold higher than the mean value for healthy control dogs. In contrast, in humans TPO concentrations are not or only slightly increased. Circulating levels of TPO are inversely related to platelet mass (15), and normal or elevated levels of platelets inhibit the action of TPO by binding to circulating TPO. Disease-related abnormalities in the ability of platelets to clear TPO, may alter TPO levels, e.g., diminished clearance of TPO by abnormal platelets may account for the elevated platelet counts seen in myeloproliferative syndromes such as ET.
Basophilia has been reported in a dog with ET (10). It has also been reported in a dog with acute megakaryocytic leukaemia (16). Basophilia and eosinophilia are often present in humans with chronic myeloproliferative syndromes (17). Degen and others (11) described a dog with ET who had eosinophilia, but not basophilia. Both our dogs had moderate basophilia. As the basophils in the peripheral blood were morphologically normal and the basophilic precursor cells found in the bone marrow biopsies were also morphologically normal, there was no proof for basophilic leukaemia. In one dog (Dog 2) the basophils disappeared from the peripheral blood after 3 weeks of treatment with vincristine and hydroxyurea (500 mg/m²).
No signs of bone marrow depression were seen after 3 weeks of treatment with low-dose hydroxyurea (500 mg/m²), whereas severe pancytopenia was found in both dogs after 6 weeks of treatment with high-dose hydroxyurea. Hydroxyurea starts to act after 3 to 5 days (12). An explanation for the severe pancytopenia may be that the dose of hydroxyurea had been increased 4-fold 3 weeks after the start of therapy. The regimen used was comparable to that used in human medicine. In humans with ET, 2-4 g/day of hydroxyurea can be used without any side effects. The average body surface area of an adult human is about 1.9 m². This results in a dose of 2100 mg/m² per day. The dose hydroxyurea used in both dogs was about 2000mg/m², less than the dose used in humans. As this dose gave rise to signs of overdose in both dogs, it would appear that dogs are more susceptible for hydroxyurea than humans. Interestingly, Degen and others used a dose of 40 mg/kg, equivalent to approximately 1200 mg/m², for many months without signs of pancytopenia (11).
An alternative drug could be anagrelide. This drug may interfere with megakaryocyte maturation, resulting in a reduced production of platelets. In an uncontrolled series of human patients treated with anagrelide, a substantial reduction in life-threatening events was associated with control of thrombocytosis (18). As far as we know, this drug has never been used in dogs. It may be reasonable to start testing this drug in dogs with ET, according to the results for human patients.
Myeloproliferative disorders are uncommon in dogs, but have been reported. An increased awareness of these syndromes should help clinicians in the diagnosis of these disorders.

References

1. Bick R, Bennet JM, Brynes RK, Cline MJ, Kass L, Murano G, Shohet SB, and Ward PCJ. In Hematology, Clinical and Laboratory Practice. Eds. Bick and others. 1st edn. Mosby, St. Louis 1993. Chapter 5, 81, and 88.
2. Fenaux P, Simon M, Caulier MT, Lai JL, Goudemand J, and Bauters F. Clinical course of essential thrombocythemia in 147 cases. Cancer 1990; 66: 549-56.
3. Mughal TI. Primary thrombocythemia: a current perspective. Stem Cells 1995; 13: 355-9.
4. Thiele J, Kvasnicka HM, Zankovich R, and Diehl V. Relevance of bone marrow features in the differential diagnosis between essential thrombocythemia and early stage idiopathic myelofibrosis. Haematologica 2000; 85: 1126-34.
5. Hammer AS. Thrombocytosis in dogs and cats: A retrospective study. Comparative Haematology International 1991; 1: 181-6.
6. Murphy S, Iland H, Rosenthal D, and Laszlo J. Essential thrombocythemia: an interim report from the polycythemia vera study group. Seminars in Hematology 1986; 23: 177-82.
7. Murphy S, Peterson P, Iland H, and Laszlo J. Experience of the polycythemia vera study group with essential thrombocythemia: a final report on diagnostic criteria, survival, and leukemic transition by treatment. Seminars in Hematology 1997; 34 (1): 29-39.
8. Tefferi A, Solberg LA, and Silverstein MN. A clinical update in polycythemia vera and essential thrombocythemia. Am J Med 2000; 109: 141-9.
9. Simpson JW, Else RW, and Honeyman P. Successful treatment of suspected essential thrombocythaemie in the dog. Journal of Small Animal Practice 1990; 31: 345-8.
10. Hopper PE, Mandell CP, Turrel JM, Jain NC, Tablin F, and Zinkl JG. Probable essential thrombocythemia in a dog. Journal of Veterinary Internal Medicine 1989; 3: 79-85.
11. Degen MA, Feldman BF, Turrel JM, Goding B, Kitchell B, and Mandell CP. Thrombocytosis associated with a myeloproliferative disorder in a dog. JAm Vet Med Assoc 1989; 194: 1457-9.
12. Bass MC, and Schultze AE. Essential thrombocythemia in a dog: case report and literature review. J Am Anim Hosp Assoc 1998; 34: 197-203.
13. Dacie JV, and Lewis SM. In Practical Haematology. Eds. J.V. Dacie and S.M. Lewis. 6th edn. Churchill, London 1984. pp 152-156 and pp 249-52.
14. Harvey JW, French TW, and Meyer DJ. Chronic iron deficiency anemia in dogs. J Am Anim Hosp Assoc 1982; 18: 946-60.
15. Kuter JD. The Physiology of Platelet Production. Stem Cells 1996; 14 (1): 88-101.
16. Nielsen SW. Myeloproliferative disorders in animals. In Myeloproliferative disorders of Animals and Man. Eds W.J. Clark, E.B. Howard, and P.L. Hackett. 1st edn. National Technical Information Service, Springfield 1970: 297-313.
17. Murphy S. Thrombocytosis and thrombocythemia. Clinical Haematology 1983; 12: 89-106.
18. Silverstein MN, Chapman C, and Petitt RM. Intense thrombo-cythemia associated with life-threatening symptoms and response to therapy. Blood 1992; 80 (1): 214a.

Benaming BAYTRIL® 5% injectievloeistof • **Samenstelling** Per ml 50 mg enrofloxacin. • **Diersoort** Varken en rund. • **Therapeutische indicaties** Antimicrobieel middel voor de behandeling van infectieziekten bij rund en varken, veroorzaakt door voor enrofloxacin gevoelige micro-organismen. Varken: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata, enzöotische pneumonie. Rund: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata, secundaire infecties bij virusziekten zoals rundergriep en Crowdingcomplex. In het kader van een verantwoord gebruik van antimicrobiële middelen is het zinvol voorafgaand aan de therapie de gevoeligheid van het causale agens te bepalen door middel van een antibiogram. • **Contra-indicaties** Vastgestelde resistentie tegen chinolonen, aangezien er tussen enrofloxacin en andere fluorochinolonen een grote mate van kruisresistentie bestaat. • **Ongewenste effecten** Niet bekend. • **Dosering** Rund: 2,5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/20 kg lichaamgewicht) per dag gedurende 3-5 dagen; 5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/10 kg lichaamsgewicht) per dag gedurende 3-5 dagen bij gecompliceerde infecties of salmonellose; varken: 2,5-5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/10-20 kg lichaamsgewicht) per dag gedurende 3-5 dagen; 5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht per dag gedurende 3 dagen. • **Wijze van toediening** Varken: intramusculair, bij voorkeur niet meer dan 2,5 ml per injectieplaats; rund: subcutaan, bij voorkeur niet meer dan 10 ml per injectieplaats. • **Wachttijd** Varken: vlees: 10 dagen. Rund: vlees: 7 dagen; melk: 9 dagen. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • **NL 8211 UDA.**

Benaming BAYTRIL® 10% injectievloeistof • **Samenstelling** Per ml 100 mg enrofloxacin. • **Diersoort** Varken en rund. • **Therapeutische indicaties** Antimicrobieel middel voor de behandeling van infectieziekten bij rund en varken, veroorzaakt door voor enrofloxacin gevoelige micro-organismen. Varken: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata alsmede andere ziekte-complexen zoals enzoötische pneumonie. Rund: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata, secundaire infecties bij virusziekten, Bovine Respiratory Disease-complex. In het kader van een verantwoord gebruik van antimicrobiële middelen is het zinvol voorafgaand aan de therapie de gevoeligheid van het causale agens te bepalen door middel van een antibiogram. • **Contra-indicaties** Vastgestelde resistentie tegen chinolonen, aangezien er tussen enrofloxacin en andere fluorochinolonen een grote mate van kruisresistentie bestaat. • **Ongewenste effecten** Niet bekend. • **Dosering** Varken, rund: 2,5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/40 kg lichaamsgewicht) per dag gedurende 3 dagen (Salmonellosen 5 dagen). Bij zware respiratoire infecties of salmonellosen 1 tot 5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/20 kg lichaamsgewicht) gedurende 5 dagen bij het rund en 3 dagen bij het varken. • **Wijze van toediening** Varken: intramusculair, bij voorkeur niet meer dan 2,5 ml per injectieplaats; rund: subcutaan of intraveneus, bij voorkeur niet meer dan 5 ml per injectieplaats. • **Wachttijd** Varken: vlees: 10 dagen. Rund: vlees: 7 dagen: melk: 3 dagen bij intraveneuze en 9 dagen bij subcutane toediening. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • **NL 3489 UDD**.

Benaming BAYTRIL® 2,5% orale oplossing • **Samenstelling** Enrofloxacin 2,5 g - Kaliumhydroxyde - Benzylalcohol - Methylhydroxypropylcellulose 50 - gezuiverd water q.s. ad 100 ml. • **Diersoort** Kalf. • **Therapeutische indicaties** Infecties van het ademhalings- en spijsverteringsstelsel, alsmede secundaire ziekten na een virusinfectie, veroorzaakt door Gram-positieve en Gram-negatieve bacteriën, zoals Escherichia coli, Salmonella spp., Pasteurella spp. en mycoplasmata. • **Contra-indicaties** Indien Baytril® 2,5% orale oplossing gebruikt wordt in de hieronder beschreven doseringen, zijn er geen tegenaanwijzingen gekend. Toediening aan andere diersoorten dan deze die geïndiceerd zijn is tegenaangewezen. Vastgestelde resistentie tegen chinolonen, aangezien er tussen enrofloxacin en andere chinolonen een grote mate van kruisresistentie bestaat. • **Ongewenste effecten** Er zijn geen ongewenste effecten gekend na het orale gebruik van Baytril®. • **Dosering** 2,5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht per dag, gedurende 3-5 dagen; bij gecompliceerde infecties of Salmonellose: 5 mg per kg lichaamsgewicht per dag, gedurende 5 dagen. • **Wijze van toediening** Oraal. Kan direct in de bek of via de melk, melkpreparaten of elektrolytenmix worden toegediend. • **Wachttijd** De dieren mogen niet worden geslacht tot 10 dagen na de laatste behandeling. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • **REG NL 2912 UDA**.

VET EARLY CARE

Een nieuw preventief voedingsconcept, dat rekening houdt met de belangrijkste gezondheidsrisico's van de hond

Spijsverteringsstoornissen
Overgewicht/obesitas
Gewrichtsaandoeningen
Gebitsproblemen
Huidaandoeningen

De dierenarts is de enige persoon die de gezondheidsrisico's van de individuele hond kan bepalen. Daarom is Vet Early Care uitsluitend verkrijgbaar bij de dierenarts.

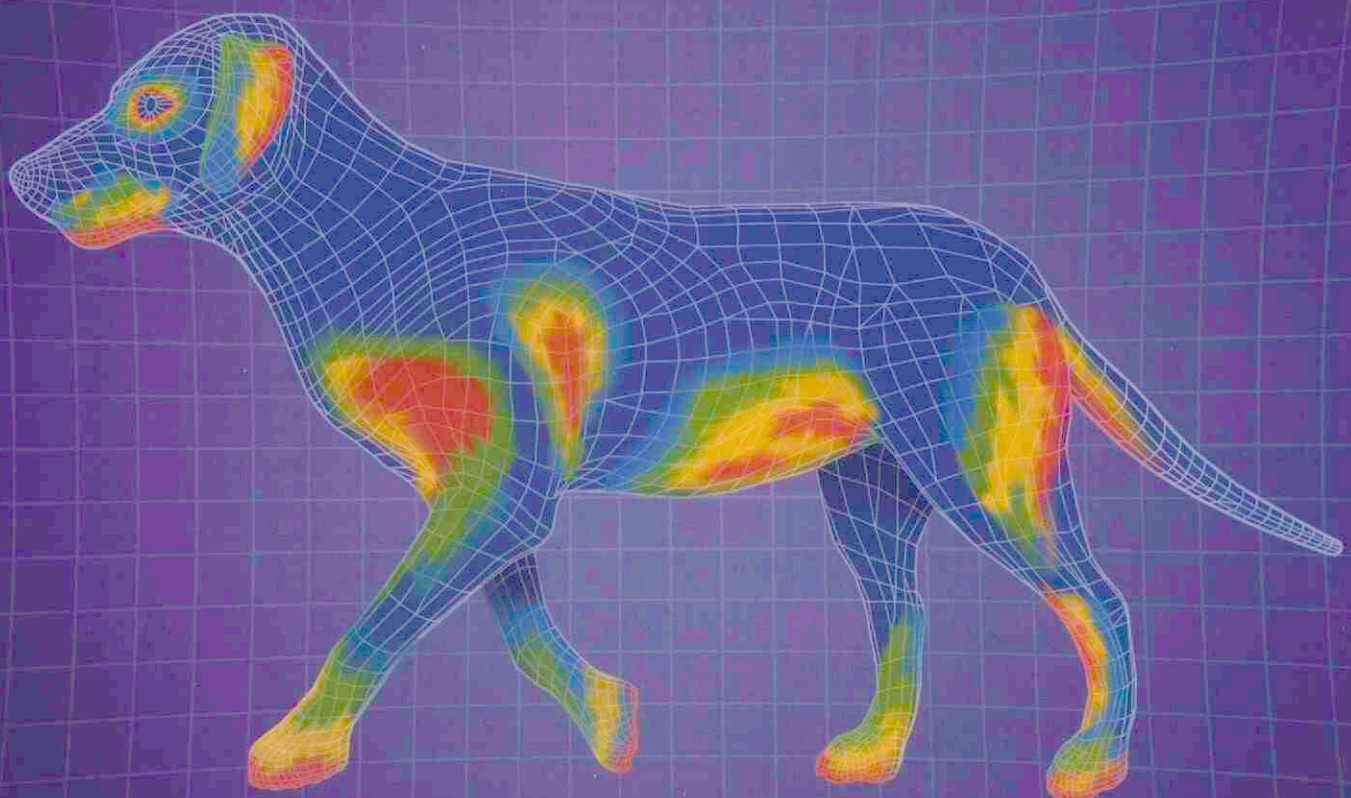
WALTHAM®

ROYAL CANIN
VET EARLY CARE™

Royal Canin Nederland BV - Veterinaire Service
Postbus 63 - 5460 AB Veghel - Tel.: (0413)318444 - Fax.: (0413) 363740
E-mail: info@royalcanin.nl - Internet: www.royalcanin.nl

NOVARTIS

ATOPICA®. HET MEDICIJN BIJ ATOPISCHE DERMATITIS DAT KRACHTIG WERKT DAAR WAAR UW PATIËNT HET NODIG HEEFT.



- EEN ORAAL GENEESMIDDEL MET UNIEKE SELECTIEVE IMMUNOMODULERENDE EIGENSCHAPPEN
- AANTOONBARE AFNAME VAN HUIDLETSEL EN AANTOONBARE ONDERDRUKKING VAN PRURITUS
- WORDT GOED VERDRAGEN EN IS BEWEZEN VEILIG VOOR VITALE ORGANEN
- GETEST IN HET GROOTSTE VETERINAIRE DERMATOLOGISCH ONDERZOEK OOIT

GEAVANCEERDE WERKZAAMHEID BIJ HUIDALLERGIE

Atopica® ciclosporine

Benaming: ATOPICA®, capsules voor honden. **Samenstelling:** ATOPICA 10 bevat 10 mg ciclosporine, ATOPICA 25 bevat 25 mg ciclosporine, ATOPICA 50 bevat 50 mg ciclosporine, ATOPICA 100 bevat 100 mg ciclosporine. **Indicatie:** Behandeling van chronische gevallen van atopische dermatitis. **Doeldier:** Hond. **Contra-indicatie:** Niet gebruiken in geval van overgevoeligheid voor ciclosporine of voor één van de hulpstoffen. Voor alle capsule grootten geldt niet gebruiken bij honden jonger dan 6 maanden of met een lichaamsgewicht van minder dan 2 kg. Niet gebruiken in geval van een historie van kwaadaardige afwijkingen of progressieve kwaadaardige afwijkingen. Niet vaccineren met een levend vaccin gedurende de behandeling, of binnen twee weken voor of na de behandeling. **Bijwerkingen:** De meest voorkomende waargenomen bijwerkingen zijn gastro-intestinale verstoringen zoals braken, slijmvormige of zachte ontlasting en diarree. Ze zijn mild en van voorbijgaande aard en in het algemeen is stoppen van de behandeling niet nodig. Andere bijwerkingen die zelden worden waargenomen zijn anorexie, een milde tot matige vorm van hypertrofisch tandvlees, wratvormige beschadigingen van de huid of verandering van de vacht, rode en gezwollen oorschelpen, spierzwakte of spierkrampen. Deze bijwerkingen verdwijnen spontaan wanneer de behandeling is gestaakt. **Dosering en wijze van toediening:** De gemiddeld aanbevolen dosering van ciclosporine is 5 mg/kg lichaamsgewicht. ATOPICA moet ten minste 2 uur voor of na het voeren worden toegediend. De capsule direct in de bek toedienen. **Aflevering:** UDA. Op diergeneeskundig voorschrift. **Verpakking:** Voor alle verpakkingen 3 blisters met 10 capsules. **Registratiehouder:** Novartis Consumer Health B.V. **Registratienummers:** REG NL 10126, 10127, 10128, 10129, B 3011 IE 25 F5, 3011 IE 26 F5, 3011 IE 27 F5, 3011 IE 28 F5, L V997/03/09/0768, V997/03/09/0769, V997/03/09/0770, V997/03/09/0771. **Voor meer informatie:** Novartis Consumer Health B.V., Business Unit Animal Health, Korte Hei 1-3, 4714 RD Sprundel (NL). ®Geregistreerd handelsmerk van Novartis AG, Bazel, Zwitserland.
www.novartis.com/www.ah.novartis.nl/www.ah.novartis.be

Wild thing

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Moet je voor een woeste zwerfkat dezelfde omgangsvormen hanteren als voor huisdieren? Of mag dat ietsje minder zijn als eten geven, schoonmaken en huisvesten ronduit gevaarlijk wordt voor de betrokkenen?

Geen katje...

Een vrijwilliger van de Dierenbescherming brengt vrijdagavond een wilde kat naar de praktijk die door hemzelf is gevangen met de gebruikelijke vangkooi. Volgens het protocol dat door de praktijk is opgesteld in samenspraak met het plaatselijke asiel en de afdeling van de Dierenbescherming zal de kat zo snel mogelijk worden gesteriliseerd en ingeënt, want een dergelijke kat heeft geen enkele kans om als huisdier onder dak te komen. De vrijwilliger levert de kat af en drukt bij zijn vertrek de dierenarts op het hart om goed voor de kat te zorgen.

Henk Vrieselaar

...om zonder handschoenen aan te pakken

Dat is een leuke opdracht, maar de kat is totaal onbenaderbaar. Van een afstand kan het waterbakje worden bijgevuld, maar verder moet de kat het maar even zonder eten doen tenzij er een levende muis de vangkooi inloopt. Bij uitblijven daarvan zal de kat moeten vasten, wat met het oog op de naderende narcose wel zo verantwoord is. De kat wordt de volgende ochtend onder narcose gebracht en behandeld, in de tussentijd wordt de vangkooi schoongemaakt. Zodra de behandeling is voltooid en de kat wakker dreigt te worden gaat hij terug in de vangkooi. Daar maakt hij binnen de kortste keren zoveel misbaar dat de dierenarts de vrijwilliger belt met het verzoek de kat te komen halen en terug te zetten. De vrijwilliger vindt dat onverantwoord en wacht dus principieel tot zondagochtend voordat hij het dier ophaalt.

Kat in 't nauw?

Boos ziet hij dat er helemaal niet goed voor de kat is gezorgd; het dier zit nog steeds in de - inmiddels vieze - vangkooi die is afgedekt met een molton. Er is geen eten en geen water en de kat lijdt duidelijk aan uitdroging door leververvetting. Hij vindt dat de dierenarts de kat goed moet onderzoeken voordat het dier terug mag naar de stadsjungle, maar de dierenarts kijkt wel uit; zo te zien zijn er geen aanwijzingen voor complicaties, dus de kat wordt van een afstandje nog wat schoongespoeld en dat was dat.

Katjesspel

De vrijwilliger stapt naar het Tuchtcollege, omdat hij vindt dat de dierenarts zwaar tekort is geschoten in de postoperatieve zorg voor de kat. Bovendien is er sprake van een zware vorm van dierenmishandeling als de kat zonder eten en drinken 36 uur in een afgedekte vangkooi moet blijven zitten omdat de dierenarts bang is. De dierenarts had de kat in een normaal hok moeten zetten of in ieder geval de vangkooi nogmaals schoon moeten maken en niet zeuren over een paar nagels in zijn hand. De dierenarts vertelt in de procedure dat de operatie bij de kat normaal is verlopen en dat het dier alle benodigde eenmalige en langlopende antibiotica heeft gekregen die nodig waren. De kat is in de vangkooi wel gecontroleerd, waarbij ieder klinisch afwijkend symptoom ontbrak. Van leververvetting na de operatie kan echt geen sprake zijn geweest, bovendien was het dier verder goed voorzien van water en had tijdens de operatie per infuus vocht toegediend gekregen. De kat was veel te bang om hem in een ander hok te zetten, dat zou bij het dier alleen maar meer stress hebben veroorzaakt. De vangkooi is bovendien geschikt om dieren pre- en postoperatief te huisvesten, daar is het ding nu juist in overleg met de betrokken organisaties voor gemaakt.

Kater

Het Tuchtcollege kijkt ten eerste naar de operatie zelf. Er is geen enkele reden om aan te nemen dat die operatie niet goed zou zijn uitgevoerd. Als er al iets onverantwoord kan zijn, dan is dat eerder het herhuisvesten van een extreem angstige en/of verwilderde kat. Pre- en postoperatieve huisvesting in een vangkooi is onder die omstandigheden niet veterinair onjuist. Datzelfde geldt voor de keuze om de kat met rust te laten en onder een molton in de vangkooi te houden. Dat daardoor de kooi niet kan worden schoongemaakt is geen ramp, net als het uitblijven van voedsel in die relatief korte periode. Omdat de kat na de operatie geen complicaties vertoonde, was het veterinair evenmin onjuist om daarna van controle af te zien, juist omdat dat stress bij de kat zou veroorzaken.

Al met al is er geen sprake van dierenmishandeling en ook niet van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen. De klacht wordt ongegrond verklaard.

Doodgeboren kalveren bij vaarzen op melkveebedrijven: resultaten van een oriënterend onderzoek

J. Muskens[1,2], J. Vos[1], Th. Dijkstra[1], G.H.M. Counotte[1] en P. Kock[1]

Uit en voor de praktijk

Samenvatting

Op tien melkveebedrijven met een verhoogd percentage doodgeboren kalveren bij vaarzen is een oriënterend onderzoek gedaan naar mogelijke oorzaken. Mogelijke oorzaken en adviezen voor nader onderzoek op probleembedrijven worden besproken naar aanleiding van de uitkomsten van bloed- en urineonderzoek van hoogdrachtige pinken, sectie van doodgeboren kalveren en het enquêteren van de veehouders. Aanwijzingen voor infecties met *Neospora caninum, Salmonella* of *Leptospira hardjo,* alsook voor een jodiumtekort, zijn niet gevonden.

Summary

Stillbirth/perinatal weak calf syndrome in dairy heifers: results of a pilot study

A pilot study of 10 Dutch dairy herds was performed to investigate possible causes of stillbirth/perinatal weak calf syndrome in heifers. Possible causes and advice for further investigations on farms affected by this syndrome are discussed based on the results of investigations of blood and urine from pregnant young stock, postmortem examination of still-born calves, and a questionnaire held among farmers. Infections with *Neospora caninum, Salmonella spp.* or *Leptospira hardjo,* or a deficiency of iodine could be excluded.

Introductie

Sterfte van kalveren kort voor, tijdens of binnen 24 uur na geboorte komt op melkveebedrijven regelmatig voor. Deze perinatale sterfte treedt gemiddeld bij zes procent van de afkalvingen op, waarbij het percentage bij primipare runderen hoger is (zes-vijftien procent) dan bij multipare runderen (twee-vier procent) (11). Mogelijke oorzaken van deze sterfte zijn aangeboren afwijkingen, trauma's tijdens de partus, asfyxie, infecties (onder andere Salmonella, BVD, BHV1, schimmels), intoxicaties en deficiënties (6).

Bij de afwijking 'stillbirth/perinatal weak calf syndrome' (hierna afgekort tot 'doodgeboren kalveren') is het percentage kalversterfte tijdens het afkalven verhoogd. De kalveren zijn al dood bij de geboorte of sterven binnen tien minuten. Deze afwijking is beschreven in Noord-Ierland (13) en Nederland (12). Bij de eerste studie trad doodgeboorte bij zowel primipare als multipare runderen op. In Nederland was het vooral een klacht bij vaarzen. In dit artikel wordt een vaars gedefinieerd als een rund dat voor de eerste keer afgekalfd heeft, een pink als een nullipaar rund tijdens het tweede levensjaar tot de eerste partus.

Logan *et al.* (8) indiceerden dat het voeren van krachtvoer, al dan niet in combinatie met extra selenium en vitamine E, aan hoogdrachtige runderen een reductie gaf van het percentage doodgeboren kalveren. Ook beweerden zij dat het verstrekken van extra jodium mogelijk een positief effect zou hebben. Supplementatie van jodium en selenium leidde in een andere studie (9) echter niet tot een reductie van het percentage doodgeboren kalveren. Ook bleek het niet mogelijk om door het voeren van een jodiumdeficiënt rantsoen doodgeboorte op te wekken (10). Magnesiumtekort en micro-organismen worden ook in verband gebracht met de doodgeboorte van kalveren. In een Noord-Ierse studie was mogelijk 26 procent van de kalveren geïnfecteerd met *Leptospira hardjo*; infecties met BVD, BHV1 of bacteriën waren zeldzaam of afwezig (13). Daarnaast worden infecties met *Neospora caninum* wel genoemd als mogelijke oorzaak (2).

Een energietekort, dat gepaard ging met een gewichtsverlies van 0.5 kg per dag tijdens het laatste trimester van de dracht, veroorzaakte een verhoogd percentage doodgeboren kalveren bij vaarzen in een studie uit 1979 (5).

Geconcludeerd kan worden dat de kennis (oorzaken, preventie, behandeling) over doodgeboren kalveren wereldwijd beperkt is. De resultaten van buitenlandse studies zijn bovendien niet op voorhand toepasbaar voor de Nederlandse rundveesector door de eerdergenoemde verschillen in leeftijd van de probleemgroepen maar ook door verschillen in mineralenvoorziening, gezondheidsstatus en houderijsysteem. Zo kan bijvoorbeeld de rol van een *Leptospira hardjo*-infectie (15) bij doodgeboorte tussen landen variëren door verschillen in prevalenties.

Sinds 1990 worden bij de Gezondheidsdienst voor Dieren (GD) regelmatig uit alle regio's meldingen gedaan van doodgeboren kalveren bij vaarzen. Bij deze meldingen wordt het verloop van de partus door practici en veehouders niet eenduidig beschreven op een aantal punten: het al of niet al dood zijn van het kalf na uitdrijving, het tijdstip van afkomen van de nageboorte, het al dan niet optreden van andere problemen zoals lochiometra en een verhoogd abortuspercentage. Een meer concrete beschrijving van het verloop van het afkalfproces bij doodgeboorte draagt mogelijk bij tot het vinden van de oorzaak (of oorzaken).

Daarom werd besloten om een inventariserend onderzoek uit te voeren bij tien Nederlandse melkveebedrijven die het laatste jaar volgens de veehouder teveel doodgeboren kalveren bij hun vaarzen hadden. Eerste doel was om het verloop van het afkalven te beschrijven, zoals dat werd waargenomen door de veehouders. Het tweede doel was om de rol van een aantal potentiële oorzaken beter in beeld te krijgen. Hopelijk kunnen daarna onderzoeken (klinisch chemisch, serologie, sectie) van probleembedrijven gerichter worden uitgevoerd.

Materiaal en methode

In juni en juli 2003 is het onderzoek uitgevoerd op tien melkveebedrijven waarbij volgens de veehouder het percentage doodgeboren kalveren bij de vaarzen het laatste jaar verhoogd was. Deze veehouders of hun practicus hebben zelf

[1] Gezondheidsdienst voor Dieren, Postbus 9, 7400 AA Deventer.
[2] Corresponderend auteur. E-mail: j.muskens@gdvdieren.nl

telefonisch contact gezocht met de GD over dit probleem. De eerste tien bedrijven waarvan een doodgeboren kalf beschikbaar was voor sectie en waarbij er tenminste drie pinken met een drachtlengte van 210-265 dagen aanwezig waren voor nader bloed- en urineonderzoek, werd gevraagd om deel te nemen aan het onderzoek, en allen stemden toe.
Het onderzoek bestond voor elk van de tien bedrijven uit drie onderdelen:

a. Enquête. Aan de veehouders zijn telefonisch vragen gesteld over algemene bedrijfsgegevens (bedrijfsgrootte, afkalfstal), de voeding van de pinken (mineralen, weidegang, conditiescore) en het afkalven van de vaarzen (zwaarte afkalfproces, gewicht kalf, tijdstip afkomen nageboorte, afwijkingen nageboorte). Ook werden vragen gesteld over de incidentie van abortus, lochiometra en het aanwezig zijn van mastitis bij afkalven.
b. Sectie. Per bedrijf werd een doodgeboren kalf bij de GD onderzocht volgens het standaardprotocol van verworpen vruchten: BVD Antigeen-Elisa organen, bacteriologisch onderzoek lebmaag en histologisch onderzoek van hersenen, lever en hart. Daarnaast werd het gewicht van het kalf en de schildklier bepaald, werden de schildklier en de longen histologisch beoordeeld, en werden de gehaltes van selenium (Se) en koper (Cu) in de lever bepaald.
c. Bloed- en urineonderzoek. Aan de practicus werd gevraagd om van twee leeftijdsgroepen hoogdrachtige pinken monsters te verzamelen. De eerste groep bestond uit maximaal vijf pinken (bij één bedrijf zijn zes pinken bemonsterd) met een drachtlengte van 210-265 dagen. Hiervan werden bloedmonsters genomen voor onderzoek op koper en GSH-Px (als maat voor seleniumvoorziening), en urinemonsters voor onderzoek op magnesium (Mg). Bij hetzelfde bezoek werden van maximaal vijf pinken, waarvan verwacht werd dat ze binnen twee weken zouden afkalven, bloedmonsters genomen voor onderzoek op NEFAs (als maat voor vetafbraak).

Resultaten

Enquête

De tien deelnemende melkveebedrijven waren afkomstig uit de provincies Friesland (3x), Groningen (1x), Noord-Holland (1x), Overijssel (1x), Gelderland (3x) en Noord-Brabant (1x). Het aantal melkkoeien was gemiddeld 113 met een spreiding van 38-250. Negen bedrijven waren vrij van *Leptospira hardjo*, één bedrijf had de status verdacht/behandeld (gegevens GD, 26 augustus 2003).
Het gemiddeld aantal doodgeboren kalveren per bedrijf gedurende de laatste twaalf maanden was bij de vaarzen 10.8 (spreiding: 5-23) en bij de multipare runderen 1.6 (spreiding: 0-9).
Over de voeding is een aantal vragen gesteld:

- op acht bedrijven kregen de pinken tijdens het tweede levensjaar weidegang;
- op negen bedrijven kregen de pinken tijdens de laatste twee weken voor afkalven een rantsoen met een hoger energieniveau dan gemiddeld tijdens het tweede levensjaar;
- drie veehouders (B1, B2, B7) gaven de pinken tot twee à drie weken voor afkalven nooit mineralen (mineralenmengsel, mineralenbolus) en/of krachtvoer; vier bedrijven gaven de pinken gedurende het gehele jaar mineralen, bij drie bedrijven alleen in de winter;
- alle veehouders gaven de pinken tijdens de laatste twee à drie weken van de dracht mineralen en/of krachtvoer;
- vijf veehouders vonden dat de vaarzen bij afkalven een (iets) te ruime conditie hadden, bij de overige bedrijven werd de conditie als normaal beoordeeld.

De plaats en het verloop van afkalven van de vaarzen met doodgeboren kalveren zijn als volgt beoordeeld door de veehouders:

- tijdens afkalven hadden bij alle bedrijven de vaarzen visueel contact met andere runderen;
- op zeven bedrijven kalfden de vaarzen gemiddeld normaal af wat betreft partusduur en zwaarte; drie veehouders vermeldden dat het afkalfproces gemiddeld te traag verliep en de vaarzen een matige ontsluiting hadden;
- het overgrote deel van de kalveren werd op alle bedrijven 'fris' geboren; het geschatte geboortegewicht op negen bedrijven was normaal, bij één bedrijf was het geschatte geboortegewicht gemiddeld 5 kg te laag; het overgrote deel van de kalveren was bij negen bedrijven meteen bij de uitdrijving al dood, op één bedrijf leefde negentig procent van de kalveren na geboorte nog enkele minuten;
- bij vijf bedrijven kwam bij een verhoogd percentage van de dieren de nageboorte binnen een uur na de partus af; bij vier bedrijven bleef een verhoogd percentage van de vaarzen aan de nageboorte staan;
- twee veehouders merkten op dat de nageboorten van meerdere vaarzen afwijkend (donkerrood, gele vlekken) waren.

Bij vier bedrijven had meer dan de helft van de vaarzen met een doodgeboren kalf een lochiometra gekregen, bij drie andere bedrijven was dit percentage hoger dan normaal maar minder dan vijftig procent. Bij twee bedrijven was mastitis meteen na afkalven ook een probleem. Op een bedrijf met honderd melkkoeien hadden gedurende de laatste twaalf maanden zes koeien en twee pinken geaborteerd. Bij de overige bedrijven was abortus geen probleem.

Sectie

De gewichten van de kalveren en de schildklieren staan vermeld in Tabel 1.
Bij macroscopisch onderzoek werd één kalf als 'niet fris' en een ander kalf als onvoldragen beoordeeld, bij de overige kalveren werden hierover geen afwijkingen geconstateerd. Bij twee kalveren waren gedeeltelijk luchthoudende longen waarneembaar, bij de andere kalveren waren de longen niet beademd. Daarnaast werd bij drie kalveren één van de volgende macroscopische afwijkingen gezien: bloedinkjes op het middenrif, puntbloedinkjes in luchtpijp en op borstvlies, en bij één kalf een gebroken rug en bonte skeletspieren.
Eén kalf had een positieve BVD Antigeen-Elisa, de overige kalveren waren negatief.
Bacteriologisch onderzoek van de lebmaag was bij zeven kalveren negatief; tweemaal werd een mengflora geïsoleerd en eenmaal vergroenende streptokokken.
De resultaten van het histologisch onderzoek waren:

- schildklier: alle kalveren normaal;
- *Neospora caninum*: alle kalveren negatief;
- long: vijf kalveren geen afwijkingen, bronchopneumonie (1x), ernstig oedeem (1x), locaal thrombose (2x) en verhoogde bloedrijkdom (2x);
- hersenen: enkele acute bloedingen (1x);
- macroscopisch bonte skeletspier: niet afwijkend.

De uitslagen van de koper- en seleniumbepalingen zijn weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1. Enkele resultaten van het sectieonderzoek van de doodgeboren kalveren en de uitslagen van het klinisch-chemisch onderzoek van de hoogdrachtige pinken.

Bedrijf nr.	Sectie				Bloed- en urineonderzoek			
	Gewicht kalf (kg)	Gewicht schildklier (g)	Cu (lever, mg/kg ds)	Se (lever, mg/kg ds)	Cu[a] (_mol/L)	GSH-Px[a] (U/g Hb)	Mg[b] (mmol/L)	NEFAs[a] (mmol/L)
B1	25	11	105	1.1	<1.5 - 5.6[4]	408 - 681[4]	2.3[3]	-
B2	36	24	150	0.5	3.4 - 8.3[5]	24 - 56[5]	7.8[5]	0.08 - 0.26[4]
B3	35	13	400	-	11.9 - 17.5[6]	549 - 653[6]	1.4[6]	-
B4	40	14	340	0.7	9.5 - 16.0[4]	261 - 449[4]	18.2[3]	0.16 - 0.43[3]
B5	37	19	275	-	7.9 - 11.9[4]	153 - 316[4]	6.7[3]	-
B6	35	16	315	1.3	8.4 - 11.3[3]	262 - 410[3]	7.9[3]	-
B7	31.5	17	235	-	5.3 - 14.5[4]	57 - 102[4]	9.8[4]	-
B8	39	15	355	1.1	9.5 - 14.1[5]	202 - 709[5]	10.3[5]	-
B9	35	13	265	1.9	11.3 - 12.9[4]	429 - 698[4]	6.6[4]	0.22 - 0.36[3]
B10	40	14	240	1.2	8.9 - 13.3[4]	398 - 669[4]	7.6[3]	0.62[1]
Referentie	39.7[c]	< 30[d]	75 - 800[e]	0.1 - 3[e]	7.5 - 18[e]	120-600[f]	> 4[e]	< 0.59[e]

[a]: laagste en hoogste waarde; [b]: gemiddelde; [c]: Harbers, NRS, persoonlijke mededeling; [d]: (14); [e]: (3); [f]: Counotte, GD, persoonlijke mededeling; [1,2,3,4,5,6]: aantal onderzochte monsters; -: niet bepaald.

Bloed- en urineonderzoek

De uitslagen van het onderzoek van koper, GSH-Px, magnesium en NEFAs van de hoogdrachtige pinken, inclusief het aantal onderzochte runderen per bedrijf, staan vermeld in tabel 1.

Discussie

Aan dit onderzoek heeft slechts een beperkt aantal, niet at random gekozen, bedrijven deelgenomen. De resultaten zijn daarom niet meteen te vertalen naar de gehele Nederlandse melkveehouderij, het geeft alleen een mogelijke richting aan.

Het proces van afkalven varieerde niet alleen tussen bedrijven maar soms ook binnen een bedrijf, zonder dat daarvoor een verklaring is te geven. Mogelijke reden kan zijn dat de aandoening multifactorieel is (10). Verschillen waren er bijvoorbeeld bij het afkomen van de nageboorte. Bij enkele bedrijven kwam deze snel af, bij andere bedrijven bleef een verhoogd percentage van de vaarzen aan de nageboorte staan. Bij de meerderheid van de bedrijven verliep het gemiddelde afkalfproces normaal zowel qua zwaarte als tijdsduur en ademden de fris en voldragen kalveren niet meer. Bij een eerder GD-onderzoek bij vaarzen met doodgeboren kalveren (gegevens niet gepubliceerd) werden geen duidelijke afwijkingen aan nageboorten vastgesteld. Bij ons onderzoek signaleerden twee veehouders bij meerdere vaarzen afwijkingen aan de nageboorten. Mogelijk is dit aantal een onderschatting, omdat veehouders hier meestal niet gericht naar kijken. Vanwege het ontbreken van nageboorten bij de ingezonden kalveren zijn hierover geen verdere onderzoeksresultaten beschikbaar. Nader onderzoek van de nageboorte is zinvol, zeker indien deze macroscopisch afwijkend is.

Bij alle kalveren ontbraken histologische aanwijzingen voor een *Neospora caninum*-infectie en verliep het bacteriologisch onderzoek op *Salmonella* negatief. Eind augustus 2003 waren negen bedrijven *Leptospira hardjo* negatief en het tiende bedrijf had runderen behandeld. Dit indiceert dat op de onderzochte bedrijven de drie genoemde ziekten geen belangrijke rol hebben gespeeld bij de doodgeboorten.

Veehouders gaven geen aanwijzingen dat de pinken gedurende de laatste maanden voor afkalven gewichtsverlies leden, wat zou kunnen resulteren in meer doodgeboorte (5). Op negen bedrijven werd bovendien het energieniveau in het voer van de hoogdrachtige pinken tijdens de laatste weken voor afkalven verhoogd en dit verminderde de kans op het ontwikkelen van een te negatieve energiebalans in die periode. Dit kwam overeen met de niet-afwijkende resultaten van het beperkte aantal NEFA-bepalingen. Dit maakt het onwaarschijnlijk dat een te negatieve energiebalans een belangrijke rol heeft gespeeld bij het ontstaan van de doodgeboorten op de onderzochte bedrijven.

Bij twee bedrijven (zonder mineralengift) waren alle GSH-Px-waarden te laag, bij vijf bedrijven werd bij één of meer pinken de bovengrens van de referentiewaarde overschreden. De referentiewaarden zijn gebaseerd op de optimale behoefte van het dier aan selenium. Verder onderzoek is nodig om na te gaan of een tekort of een overmaat aan selenium een negatief effect hebben.

Bij alle doodgeboren kalveren was het kopergehalte in de lever normaal. Kopertekorten bij de kalveren zelf hebben daarom geen rol gespeeld bij de doodgeboorte. Bij drie bedrijven was er echter wel sprake van een kopertekort bij de pinken. Waarschijnlijk kunnen deze tekorten door een verhoogde kopergift tijdens de laatste twee-drie weken niet totaal worden opgeheven. Echter, of een tekort bij de pinken ook resulteert in doodgeboorte, is onbekend.

Aangezien magnesium een rol speelt bij spiercontracties (1), kan bij een tekort het geboorteproces vertraagd zijn en daardoor mogelijk een rol spelen bij de doodgeboorte van het kalf. Bij twee bedrijven was het gemiddelde magnesiumgehalte te laag, bij vijf andere bedrijven (net) voldoende. Aangezien een rund nauwelijks een magnesiumvoorraad in het lichaam heeft, is het mogelijk dat voerveranderingen tijdens de laatste weken voor de partus de magnesiumopname

in zowel positieve als negatieve zin hebben veranderd en daarmee ook de rol van dit mineraal bij het verloop van de partus. Drie veehouders gaven aan dat het geboorteproces gemiddeld te traag verliep, zeven veehouders vonden de partusduur normaal. Aangezien het in de praktijk alleen mogelijk is om een redelijke indruk te krijgen van de duur van het laatste deel van het geboorteproces, betekent een volgens de veehouder normale partusduur niet dat ook de duur van de totale uitdrijvingsfase normaal was. Meer onderzoek hierover is gewenst. Magnesium blijft een mogelijke risicofactor.

Jodiumtekort uit zich in een vergroting (14) en hyperplasie (10) van de schildklier. Afwezigheid van beide verschijnselen maakt het onwaarschijnlijk dat jodiumgebrek een belangrijke oorzaak was voor de doodgeboorte.

Op zeven bedrijven meldden veehouders een verhoogd percentage lochiometra bij vaarzen met doodgeboorte. Aangezien de dieren vaak normaal afkalfden, lijkt een verhoogde kans op contaminatie van vagina en uterus daarom niet aannemelijk. Mogelijk speelden derhalve andere oorzaken met een mogelijke weerstandsvermindering een rol, bijvoorbeeld het BVD-virus. Bij primaire BVD-infecties kan het percentage dood- en slapgeboren kalveren verhoogd zijn (7). In ons onderzoek was echter de BVD Antigeen-Elisa van slechts één kalf positief. Daar de sensitiviteit van de BVD-diagnostiek uit verworpen kalveren mogelijk laag is (4), is het niet uit te sluiten dat meer kalveren met BVD besmet waren.

Erfelijkheid speelt een beperkte rol bij doodgeboorte bij eerste en tweede kalfsrunderen (16), en kan daarom niet de enige verklaring zijn van het grote aantal doodgeboorten op de onderzochte bedrijven. Indien grootschaliger vervolgonderzoek mogelijk is, is het aan te bevelen om erfelijkheid als risicofactor mee te nemen.

Aanbevelingen

Veel onderzoek is nog nodig om de oorzaak (oorzaken) van de doodgeboren kalveren bij vaarzen vast te stellen. Op basis van de huidige kennis worden de volgende onderzoeken geadviseerd op melkveebedrijven met te veel doodgeboren kalveren bij de vaarzen:

- magnesiumonderzoek in urine bij vijf hoogdrachtige pinken;
- bloedonderzoek op koper en GSH-Px bij vijf hoogdrachtige pinken; dit onderzoek is met name zinvol op bedrijven zonder mineralenverstrekking tijdens het tweede levensjaar;
- onderzoek op BVD; dit onderzoek kan uit twee onderdelen bestaan: (1) serologisch onderzoek van vijf vaarzen tenminste drie weken na doodgeboorte; bij negatieve uitslagen kan BVD als oorzaak worden uitgesloten, bij positieve uitslagen is nader onderzoek gewenst; (2) sectie van meerdere doodgeboren kalveren;
- de nageboorte laten onderzoeken (naast het doodgeboren kalf), zeker indien de nageboorte macroscopisch afwijkend is;
- de energievoorziening tijdens het tweede levensjaar, en met name tijdens de laatste twee weken voor afkalven, berekenen en bij twijfel bloedonderzoek uitvoeren.

Dankwoord

Met dank aan de tien deelnemende melkveehouders en hun practici voor hun medewerking aan dit onderzoek.

Literatuur

1. Centraal Veevoederbureau. Handleiding mineralenonderzoek bij rundvee in de praktijk. 5rd ed. ISBN 90-72839-35-8 1996: 31-40.
2. Graham DA, Smyth JA, McLaren IE, and Ellis WA. Stillbirth/perinatal weak calf syndrome: serological examination for evidence of *Neospora caninum* infection. Vet Rec 1996; 139: 523-4.
3. GD-Praktijkmap Herkauwers. Gezondheidsdienst voor Dieren, Deventer, 2003.
4. Hommez J, Wullepit J en Devriese *L. Bacillus licheniformis* als mogelijke oorzaak van abortus bij het rund. Vlaams Dierg Tijdschrift 1997; 66: 131-2.
5. Kroker GA, and Cummins LJ. The effect of nutritional restriction on hereford heifers in late pregnancy. Austr Vet J 1979; 55: 467-74.
6. Kruif A de en Deprez P. Oorzaken, onderzoek en behandeling van weinig levenskrachtige kalveren. Vlaams Dierg Tijdschrift 2003; 72: 217-23.
7. Lindberg ALE. Bovine viral diarrhoea virus infections and its control. A review. Vet Quart 2003; 25: 2-16.
8. Logan EF, Smyth JA, Kennedy DG, Rice DA, and Ellis WA. Stillbirth and perinatal weak calf syndrome. Vet Rec 1991; 129: 99.
9. McCoy MA, Smyth JA, Ellis WA, and Kennedy DG. Parenteral iodine and selenium supplementation in stillbirth/perinatal weak calf syndrome. Vet Rec 1995; 136: 124-6.
10. McCoy MA, Smyth JA, Ellis WA, Arthur JR, and Kennedy DG. Experimental reproduction of iodine deficiency in cattle. Vet Rec 1997; 141: 544-7.
11. Scenzi O, Taverne MAM, Bakonyi S, and Erdödi A. Comparison between pre- and postnatal status of calves and their perinatal mortality. Vet Quart 1988; 10: 140-4.
12. Sluijter FJH, Zimmer GM, and Wouda W. Weak calf syndrome. Vet Rec 1990; 127: 355.
13. Smyth JA, McNamee PT, Kennedy DG, McCullough SJ, Logan EF, and Ellis WA. Stillbirth/perinatal weak calf syndrome: preliminary pathological, microbiological and biochemical findings. Vet Rec 1992; 130: 237-40.
14. Smyth JA, Goodall EA, McCoy MA, and Ellis WA. Stillbirth/perinatal weak calf syndrome: a study of calves with an abnormal thyroid gland. Vet Rec 1996; 139: 11-6.
15. Smyth JA, Fitzpatrick DA, and Ellis WA. Stillbirth/perinatal weak calf syndrome: a study of calves infected with *Leptospira*. Vet Rec 1999; 145: 539-42.
16. Steinbock L, Nasholm A, Berglund B, Johansson K, and Philipsson, J. Genetic effects on stillbirth and calving difficulty in Swedish Holsteins at first and second calving. J Dairy Sci 2003; 86: 2228-35.

Voorjaarsdagen 2004: paard

Erica Reijerkerk en Cornelie Westermann

Berichten en verslagen

Alweer voor de derde keer op een rij was er op het alom bekende internationale Voorjaarsdagencongres, gehouden op 23 tot en met 25 april 2004 in de RAI te Amsterdam, een programma samengesteld voor zowel de gezelschapsdierenarts als de paardendierenarts en daarbij dit jaar voor het eerst ook voor de paardenfysiotherapeut. Een uiterst gevarieerd programma met voor eenieder wat wils trok veel geïnteresseerde bezoekers. Naast het programma van de lezingen was er natuurlijk ook de drukbezochte 'exhibition floor', waarin de industrie een veelheid aan informatie verschafte over bestaande en nieuwe producten. Ook aanwezig was opnieuw de presentatie van diverse wetenschappelijke posters in de hal.

Vrijdag 23 april

Op vrijdag 23 april ving de eerste congresdag aan. Nog niet heel druk bezocht, maar al met vollere zalen dan voorgaande jaren werd de spits afgebeten door dr. Eric van Breda, sportfysioloog verbonden aan de Universiteit van Maastricht, met een interessant verhaal over over- en ondertraining van elite dressuurpaarden. Op lange termijn kan dit prestatieverlies of ziekte geven. Belangrijk is een goed begrip van de basisprincipes van trainen welke nodig zijn om het welzijn en welvinden van sportpaarden te verhogen. Er werd voor gepleit om de trainingsconditie te bepalen via een objectieve methode met diverse meetmogelijkheden op een tredmolen. Aangegeven werd dat het soms moeilijk is een (parasympatische) overtraining te onderkennen. Diverse algemene symptomen zoals, apathie, anorexie en lusteloosheid kunnen hier een voorbode van zijn. In de discussie werd duidelijk dat niet alle aanwezigen functieproeven op een tredmolen zinvol voor 'onvoldoende presterende' dressuurpaarden vonden. Wel was de algemene mening dat het mentale aspect waarschijnlijk het meest onderschatte onderdeel van het geheel is.

Hierna was het de beurt aan dr. Marianne Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan, Faculteit der Diergeneeskunde Utrecht, die een boeiend verhaal vertelde over haar en dr. David Marlins ideeën met betrekking tot het koelen van paarden tijdens wedstrijden en de aanpak van oververhitte paarden. Management van het 'exhausted horse syndrome' richt zich met name op direct stoppen van de arbeid, toepassing van eenvoudige afkoelmethoden zoals het opzoeken van schaduw, het creëren van luchtstromen rond het paard door middel van ventilatoren, afspoelen met koud water en op de intraveneuze correctie van de dehydratie door middel van infusen.

De meest geschikte methode van afkoelen blijkt een serie 'total body washes' met koel water gedurende dertig seconden, afgewisseld met rustig rondstappen. Dit heeft, in tegenstelling tot wat wel wordt gedacht, geen negatieve effecten op de spieren, zolang het koelen inderdaad nodig is (onder andere temperatuur > 39°C).

Na een korte pauze hield dr. Van Breda opnieuw een lezing, nu over het belang van specifieke trainingsprogramma's voor springpaarden. Concluderend blijkt een trainingsprogramma absolute noodzaak te zijn om de spieren de tijd te geven zich aan te passen aan de vraag. In de eerste fase is het belangrijk om al op jonge leeftijd kracht, snelheid en coördinatie te trainen. Tevens kan een basis gelegd worden voor uithoudingsvermogen, wat echter niet geforceerd opgedrongen dient te worden. In de tweede fase vangt de opbouw aan van techniektraining. In de laatste fase is het van belang zich te richten op met name het verhogen van het springvermogen.

Na een overheerlijke lunch en het ontmoeten van vele collega's was er in de middag een drieluik over het gebit door dr. Gordon Baker, University of Illinois (Urbana, USA), die een uitgebreide uitleg gaf over het klinisch onderzoek van de mondholte en de daarin aanwezige elementen met daarna uitleg over preventieve gebitsgezondheidsprogramma's. Als afsluiting werd er gesproken over verwijdering van elementen van het gebit en de hierbij behorende complicaties door dr. Lieven Vlaminck uit België. In de andere zaal werd in drie sessies het echografisch gebruik/onderzoek bij nek- en rug- en bekkenproblemen besproken door prof. Jean-Marie Denoix (Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort, Frankrijk), die vorig jaar ook menig dierenarts uitvoerig heeft onderwezen over de mogelijkheden van echografisch onderzoek bij de verschillende onderdelen van het paardenlichaam. Een mooie samenvatting van de toepasbaarheid is terug te vinden in de proceedings. Als afsluiter werden casestudies van paarden met nek-, rug- en bekkenproblemen besproken. Het theoretische verhaal werd al gedurende de eerste twee verhalen geïllustreerd met mooie afbeeldingen en met de casestudies was de link naar de praktijk zo gelegd.

Zaterdag 24 april

De beurt was aan prof. Martin Furr (Equine Medical Center, Leesburg, USA) om aan te vangen met een zeer interessante en opbouwende sessie over de problematiek bij paarden met ataxie. Zoals elk probleem wordt gestart in de praktijk, zo werd ook hier begonnen met de uitleg over het neurologisch onderzoek. Het doel van het onderzoek is de aanwezigheid van het probleem te onderkennen, de probleem regio te lokaliseren en diverse reacties te noteren om deze herhaaldelijk te kunnen evalueren. Een duidelijke tabel vinden we terug in de proceedings waarin de diverse klinische verschijnselen gekoppeld worden aan de verschillende segmenten van het ruggenmerg (lokalisatie). De verschillende technieken, zoals afnemen van cerebrospinale vloeistof, serologie, biopten, diagnostische beeldvorming kwamen aan de orde met tevens het beoordelen van deze technieken. De combinatie van al deze gegevens; anamnese, klinisch onderzoek en lokalisatie, leiden tot het vormen van de differentiële diagnose en de versmalling hiervan. Als afsluiter werd gesproken over de therapeutische mogelijkheden.

Het management (voeding/beweging), het gebruik van NSAID's, Psgags (poly-sulfated glucosaminoglycanen), toedienen van intra-articulaire medicatie en de chirurgische

methoden; dorsal laminectomie en interbody fusion bij paarden met CVM. Voor een ontstekingsproces werden de mogelijkheden van corticosteroïden, DMSO, NSAID's en mannitol besproken. Afhankelijk van de oorzaak van de ontsteking het gebruik van antibiotica of antivirale middelen.
In de middag was er de 'State of the Art lecture' van prof. Alfred Merritt (University of Florida, USA). Via een terugblik op onderzoek en literatuur van het verleden met betrekking tot de paardenmaag werd een weg behandeld naar de huidige inzichten, onderzoeken en wetenschap. De aanwezigheid van de maagproblematiek bij veulens, met vaak als oorzaak een primaire lesie in het duodenum werd aangehaald, het exercise-induced probleem bij volwassen dieren. Ook hier werd het therapeutische en preventieve aspect uitgebreid besproken, met name het gebruik van omeprazole (Gastroguard®), een protonpomp-inhibitor werd uitvoerig naar voren gebracht. Met betrekking tot preventie werd het management (voeding/stalling) aangestipt als belangrijke maatregel in het geheel.
Als parallelsessie werd er in de andere zaal gesproken door dr. Ann Martens (Universiteit Gent, België), dr. Astrid Rijkenhuizen (Faculteit der Diergeneeskunde, Utrecht) en drs. Peter Wiemer (DAP de Lingehoeve, Lienden) over chirurgie bij het koliekpaard. Dr. Martens vertelde uitvoerig over de strangulerende en niet-strangulerende problemen bij koliekpaarden en de hiervoor veelvuldig gebruikte benadering; de laparotomie. Tevens werd hierbij de prognose voor overleving op korte en lange termijn aangehaald. Hier voegde dr. Rijkenhuizen de mogelijkheden van de laparoscopische techniek aan toe. Drs. Wiemer gaf ons het totaaloverzicht van het doorsturen van koliekpaarden en het belang van een goede onderlinge communicatie, wat het niveau van de gezondheidszorg paard en de klanttevredenheid verhoogt. Ook de intensieve zorg na de operatie komt aan bod. Post-operatief management dient gericht te zijn op pijnmanagement, ondersteunen cardiovasculaire systeem, behandeling van endotoxemie, herstel van gastrointestinale functie, behandeling van infecties en het management van de secundair optredende complicaties zoals ileus. Als afsluiter van de dag werden er tijdens de borrel heerlijke Griekse hapjes onder het genot van Griekse muziek geserveerd.

Free communications

Simultaan aan de lezingen werd er gedurende de vrijdag- en zaterdagmorgen in de andere zaal gestart met de freecommunications. Korte voordrachten door een verscheidenheid aan sprekers, waarin veel en interessante (nieuwe) informatie over onderzoeken, (nieuwe) technieken, specifieke casuïstieken en andere diverse onderwerpen naar voren komen. Enkele voorbeelden: een beschrijving van de eerste onderkende *Anaplasma phagoctophilum* (voorheen *Ehrlichia Equi*) patiënt in Nederland, infuusbeleid bij de neonaat, de invloed van het seizoen op testikelgrootte en spermakwaliteit, de praktische benadering van maagimpactions, epilepsie bij het paard, endotoxinemie, tracheotomie-techniek, cryochirurgie als therapie voor cornea- en scleratumoren en orthodontie etcetera. Voor de jury, bestaande uit Emile Welling en Jan van Wensveen, was het niet makkelijk hieruit een selectie te maken om voor te dragen als genomineerden voor de hieraan verbonden Intervet-prijs voor de beste freecommunication. Uiteindelijk kreeg drs. Robin van den Boom de prijs voor zijn presentatie 'Relationship between synovial fluid markers, cartilage composition and the presence and severity os ao in the equine metacarpophalageal joint'.

Jean Marie Denoix en Roger Smith. *Foto: dr. M. Sloet.*

Zondag 25 april

Op alweer de laatste dag van het congres werd de ochtend gevuld met als eerste een paneldiscussie over eerder verschenen artikelen met betrekking tot de voortplanting bijvoorbeeld in labour or not?, ovarian pathology, et cetera. Het publiek werd actief betrokken bij de lezing met hun ervaringen vanuit de praktijk. De voortplantingssessie werd verzorgd door dr. Tom Stout (Faculteit der Diergeneeskunde, Utrecht) en drs. Erik Bergman (DAP de Lingehoeve, Lienden). Het geheel werd voortgezet met casuïstieken betrekking hebbend op gebitsafwijkingen (bijvoorbeeld een papegaaiensnoet), gepresenteerd door dr. Gordon Baker (USA) en dr. Lieven Vlaminck (België). Als afsluiter zorgde het duo dr. Marianne Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (Faculteit der Diergeneeskunde) en drs. Marco de Bruijn (DAP Wolvega, Wolvega) voor een uitvoerige up-date van het management van diarree bij het veulen afgesloten met casus uit de praktijk.

In de andere zaal werden de toehoorders uitvoerig geïnformeerd over de toepassingen van kwantitatief ultrasonografisch onderzoek met betrekking tot peesletsels door dr(s) Hans van Schie. Waarna door dr. Roger Smith het onderzoek naar de fysiologie van pezen besproken werd. Als afsluiter van deze sessie was er dr. Michael Schramme (Cornell University, Ithaca,USA) die de praktische toepasbaarheid van het gebruik van lokale anesthesieën met betrekking tot 'navicular disease' voorlegde. De middag werd met name gevuld door onderwerpen met betrekking tot de voortplanting van het paard. Drs. Karin Hendriks (Faculteit der Diergeneeskunde, Utrecht) stipte het belang aan van 'fetal readiness for birth' bij bijvoorbeeld partusinductie. Readiness blijkt uit criteria zoals bijvoorbeeld drachtlengte >330 dagen, relaxatie van de cervix, toename van het uier, verandering in uiersecretie (van serum naar colostrum) en de veranderingen in elektrolytenconcentratie van het uiersecretum (K>Na en Ca>10 mmol/l). Desondanks blijft inductie een risico met complicaties zoals prematuriteit van het veulen, dystocia, vroegtijdig loslaten van de placenta (asphyxie veulen) en 'failure of passive transfer'. Zelfs met een gezonde merrie en een veulen wat er klaar voor lijkt te zijn. Indicaties voor inductie zijn het in gevaar zijn van de gezondheid van de merrie en/of veulen of wanneer er terecht verdenking is op een risicovolle partus en aan de criteria van readiness is voldaan. Deze voordracht werd gevolgd door een lezing van drs. Erik Bergman (DAP de Lingehoeve, Lienden) over geslachtsbepaling bij de foetus waarin verschillende technieken voor verschillende stadia uitgelegd worden. De uitkomst is afhankelijk van de gebruikte techniek, in de literatuur wordt beschreven tachtig tot 99 procent gedurende zestig tot 75 dagen dracht, en de ervaring van de practicus.

Parallel aan deze sessies werd er in de andere zaal door dr. Michel Hoegaerts (Universiteit Gent, België) gesproken over anatomie van de paardenknie en werd ons tevens een referentiekader, door middel van beelden en een voorgesteld onderzoeksprotocol, voorgespiegeld van ultrasonographisch onderzoek van de paardenknie. Het protocol is terug te vinden in de proceedings met duidelijke bijbehorende illustraties. De spreker gaf aan dat het onderzoek een technische uitdaging is, maar met kennis van de anatomie en het protocol voor iedere practicus uitvoerbaar. Prof. Jean Marie Denoix verrijkte onze kennis en visueel geheugen met praktische en uitdagende casuïstieken. Als laatste sprekers van het congres was dr. Gordon Baker ons nog een lezing met betrekking tot 'dental imaging' verschuldigd en vertelde dr. Tom Stout ons over preventie van vroegtijdig afbreken van de dracht (EPL = early pregnancy loss). Met de vraag of EPL te voorkomen is en het ontbreken van bewijs dat inadequate maternale progesterondeficiëntie de hoofdoorzaak hiervan is, kwam ook deze dag tot een einde.

Al Merrit en Henk Vaarkamp. *Foto: dr. M. Sloet.*

Toekomst

Ieder congres heeft z'n einde, maar men is nu al druk bezig met het vooruitzicht van de Voorjaarsdagen komend jaar. Sterker nog het programma voor 14 tot en met 17 april 2005 ligt al klaar.

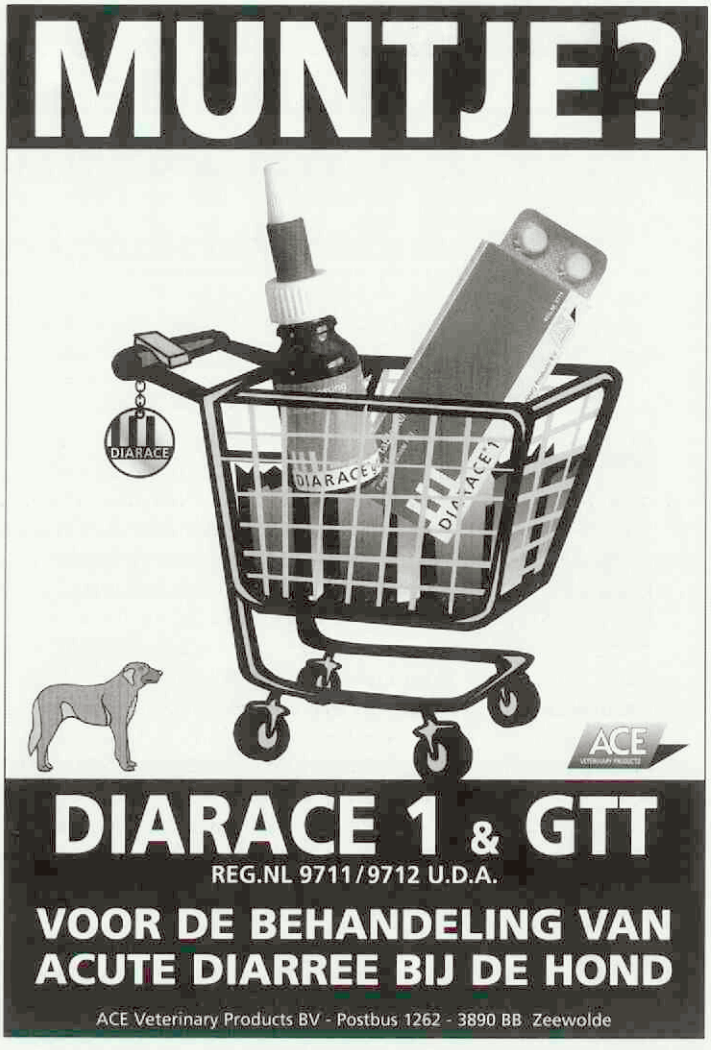
Als vanouds zal er een gevarieerd programma zijn voor de dierenartsen en ook voor de dierfysiotherapeuten, waarin het belang van kwaliteit, kennisoverdracht en praktijk hoog in het vaandel staan. Wat ooit z'n oorsprong gevonden heeft in het lustrumcongres zal volgend jaar uitgebreid worden met een primeur, namelijk de samenwerking met de AAEP oftewel de American Association of Equine Practitioners. Ook vindt er uitbreiding van het congres plaats door middel van een pre-congresdag. Internationale kennisoverdracht en contacten zullen opgehaald worden. Het programma zal gevuld zijn met lezingen, workshops, paneldiscussies. De 'State of the Art Lecture' zal volgend jaar door prof. Peter Rossdale gepresenteerd worden. Ook zullen de free communications en de poster presentaties zeker niet ontbreken.

Animo voor kinderopvang tijdens Voorjaarsdagen

Veterinair Organisatiebureau Animaux heeft tijdens de Voorjaarsdagen 2004, voor het tweede jaar de kinderopvang verzorgd. Deze kinderopvang werd mede mogelijk gemaakt door de initiatiefnemers van de Kitten Party® (Intervet, Royal Canin, Dier & Zorg en Tinley).

In een speciaal ingerichte ruimte, onder toezicht van een professionele en enthousiaste leiding, waren er zaterdag 24 april elf kinderen aanwezig. De kinderen, variërend in de leeftijd nul tot twaalf jaar, hebben zich prima vermaakt met speeltoestellen en knutselmateriaal. Tussendoor was er een clown en hebben sommige ouders hun kroost even opgehaald voor een gezamenlijke lunch. In 2003 was het duidelijk dat men nog moest wennen aan deze service, er waren toen vijf kinderen die gebruik hebben gemaakt van de opvang. De organisatie hoopt volgend jaar op nog meer belangstelling, zodat ook op vrijdag en zondag kinderopvang kan worden aangeboden met, bij een voldoende aantal kinderen, ook een aparte slaapruimte voor de hele jonge 'puppy's en kittens'.

Voor meer informatie kunt u bellen met Veterinair Organisatiebureau Animaux op telefoonnummer: 035-6239479.



Interpolis Award 2004

J. van Wensveen

Tijdens het congres 'De Voorjaarsdagen' werd voor de eerste maal de Interpolis Award uitgereikt aan drs. R. van den Boom met zijn betoog : 'Relationship between synovial fluid markers, cartilage composition and the presence of osteoarthritis in the equine metacarpophalangeal joint'. De Interpolis Award wordt uitgereikt aan degene die de beste Equine-Free-Communication houdt tijdens het Voorjaarsdagencongres. De Award vervangt de Interpolis Referaten-prijs die de afgelopen jaren is uitgereikt aan de student die het meest interessante referaat schreef met betrekking tot het paard.

Zowel op vrijdag- als op zaterdagochtend werden dit jaar door diverse sprekers een free-communication gehouden voor de geïnteresseerde paardendierenartsen. In tien minuten tijd kon hij of zij een interessant onderwerp onder de aandacht brengen.
De jury, bestaande uit Jan van Wensveen, Emile Welling en Allard Smeenk, was verrast door de hoge kwaliteit van de presentaties en ook het enthousiasme waarmee de diverse sprekers hun betoog hielden.
In totaal werden er 27 presentaties gehouden. Hiervan werden er vier genomineerd. Winnaar Van den Boom kreeg tijdens het galadiner op zaterdagavond in 'De Hoge Hoed' een cheque ter waarde van 1.000,- uitgereikt.

De afgelopen jaren heeft de verzekeraar Interpolis de Referaten-prijs uitgereikt aan de student die het meest interessante referaat schreef met betrekking tot het paard. Daar het schrijven van een referaat in het nieuwe curriculum is vervangen door het uitvoeren en rapporteren van wetenschappelijke stages, heeft Interpolis gezocht naar een andere manier om wetenschap en onderzoek op het gebied van de paardengezondheidszorg te ondersteunen.
Sinds drie jaar vormt het congres van de Groep Geneeskunde van het Paard een onderdeel van het over de gehele wereld bekende kleine huisdierencongres 'De Voorjaarsdagen'. Het was daarom geen moeilijke keus om een vervanging te vinden voor de Referaten-prijs.
De Interpolis Award wordt de komende jaren uitgereikt aan degene die de beste Equine-Free-Communication houdt tijdens dit jaarlijks congres.

Schaatsen boven de wolken

Verslag van het veterinair schaatskampioenschap over 200 km op natuurijs

Theo Lam

Berichten en verslagen

Tijdens de vakantie in Frankrijk, in de bloedhete zomer van 2003, ontstaat tijdens het hardlopen het plan: schaatsen, met dierenartsen. Hoe lang is het geleden, de laatste Elfstedentocht? Is 'de alternatieve' geen uitdaging? Ja, de Weissensee, dat lijkt wel wat: met een groep dierenartsen er naartoe. Tijdens de Elfsteden-borrels in de jaren '80 zat de DSK-kamer per slot van rekening ook vol....

Inmiddels is het november als ik in contact kom met Aart Koopmans. Koopmans is voorzitter van de Stichting Winter Marathon, organisator van de schaatsactiviteiten op de Weissensee. Een intensief contact via e-mail en telefoon volgt. Hij waarschuwt me: 'Het blijft niet bij deze ene keer' en ook 'Je bent rijkelijk laat, maar we gaan iets regelen.' Drie dagen later blijkt dat een andere groep is uitgevallen en we met zijn allen bij elkaar in één hotel kunnen verblijven. Ik krijg een optie van zeven dagen om het te regelen. Dankzij het bureau van de KNMvD wordt op 13 november een nieuwse-mail verstuurd met de aankondiging van de deelname aan de schaatstocht. De eerste zeven aanmeldingen komen dezelfde dag nog binnen. De dag erna volgen nog vijf inschrijvingen en langzamerhand wordt duidelijk dat het team zich gaat formeren en dat het plan doorgaat. Op 21 november kan ik een lijst van 23 deelnemers aanmelden bij Aart Koopmans en een e-mail met 'It sil héwe!' rondsturen aan de potentiële deelnemers.

December 2003

In de loop van de tijd wijzigt de samenstelling van de groep nog wat. Hier en daar valt nog iemand af of komt er iemand bij, maar medio december is de groep compleet: we gaan met 25 mensen naar de Weissensee. In de groep zit ook een aantal niet-dierenartsen. De meeste zijn vaste trainingsmaatjes van dierenartsen en mogen derhalve toch mee. Voor de gelegenheid krijgen ze de titel 'student diergeneeskunde'.
Het blijkt niet zo eenvoudig om op deze korte termijn sponsoring te regelen, maar hier en daar lukt het toch. Zo blijken de mutsen van Boehringer Ingelheim, die ook als sjaal dienst kunnen doen later haast onmisbaar te zijn bij de extreem lage temperaturen op de Weissensee. Alfasan komt met een doos vol tassen en T-shirts en laat speciaal voor deze tocht een 'Alfasan Weissensee 2004 sjaal' maken, die direct al een collectorsitem is. Via-via komen er schaatsmutsen en zelfs hele schaatspakken van de bekende schaatsploeg van Nefit (HR-ketels) boven tafel. De AUV komt met poloshirts voor de winnaars. Rinse Jan Boersma van Intervet heeft een heel ander plan. Sinds hun lezingencyclus over mastitis, gehouden in elf steden heeft Intervet 'iets' met de Elfstedentocht. Zijn voorstel is om ons onze vakantie zelf te laten betalen, maar hij wil wel voor elke gefinishte deelnemer 45 euro overmaken naar Heifer Nederland. Deze organisatie steunt boerengezinnen in ontwikkelingslanden door dieren te schenken in de vorm van een levende lening (zie kader). Dit plan omarmen we direct: plezier maken en tegelijkertijd een goed doel steunen, mooier kan niet.

Dinsdag 13 januari 2004

Als voorbereiding op het echte werk in Oostenrijk komt ongeveer de helft van de groep bij elkaar op kunstijsbaan de Scheg in Deventer voor nog een laatste zware training. Een groot voordeel is dat de ijsbaan in Deventer niet helemaal

Groepsfoto; *Harm Jan Warringa*

Nel op de schaats; *Evert Thalen*

overdekt is, zodat men vast kan wennen aan de omstandigheden in Oostenrijk. Na het schaatsen eten we bij het fameuze Hotel Bakker in Vorden. De avond brengen we door in de sportwinkel van Martien Pater, tevens organisator van sportevenementen en -arrangementen. Hij geeft eerst een inleiding over de voorbereidingen voor schaatsen op natuurijs, waarna één van de 69 finishers uit 1963, zijn ervaringen van toen vertelt. Dierenartsen uit alle windstreken, de meesten kenden elkaar niet, maar hadden minstens één gemeenschappelijke hobby: schaatsen. Het klikte, treintjes op de ijsbaan en in Hotel Bakker, goede voortekenen voor Oostenrijk!

Dinsdag 20 januari

Slecht weer onderweg, veel bewolking en regen. Maar, zoals voorspeld, in Korinthië, na de Katschbergtunnel: zon en sneeuw! Na ruim tien uur komen we aan in Hotel Rossmann in Greiffenburg, een kilometer of tien van de Weissensee. Hylke Jorritsma en zoon Ruurd heten ons welkom bij het hotel, de KNMvD-vlag hangt prominent in de eetzaal. De vroegste vogels zijn in de loop van de middag al aangekomen en schaatsen alvast hun eerste rondjes. De omstandigheden lijken goed: mooi weer en hard ijs. Wel wat veel scheuren, maar het is dan ook een wedstrijd op natuurijs. In de loop van de avond druppelt iedereen binnen en rond 21.00 uur zijn we compleet. Na het uitdelen van de gesponsorde kleding en informatie van Heifer Nederland, wordt er nog een wandeling gemaakt om de omgeving te verkennen. Greiffenburg blijkt niet heel bijzonder. Het bier bij Rossmann is echter goed en er volgt een uitgebreide vergadering over de te volgen strategie tijdens de komende dagen...

Woensdag 21 januari

Voor de eerste keer 'naar boven'. Het is een kwartiertje bergop van ons hotel naar de Weissensee, die op bijna 1000 meter ligt. Het weer in Greiffenburg is grijs en somber, maar op weg naar de Weissensee stijgen we boven de wolken uit. Prachtig weer en een uitgestrekte ijsvloer bij –13 graden, we schaatsen boven de wolken en zijn er in. Door de hoge ligging van de Weissensee kun je er elk jaar schaatsen, al is niet elk jaar het hele meer bevroren. Het meer bestaat uit een groot en een klein deel en behalve een kleine hoek in het grote deel is er echter overal ijs. We kijken onderling eens hoe de schaatskwaliteiten zijn en maken een groepsfoto. Het advies om het een beetje kalm aan te doen en energie te sparen voor de tocht van vrijdag wordt nauwgezet opgevolgd.

Donderdag 22 januari

De dag voor de toertocht kenmerkt zich door toch wel wat spanning bij eenieder. Er moet nog van alles geregeld worden met betrekking tot de inschrijving en de laatste benodigdheden worden ingekocht bij de plaatselijke sportwinkel en supermarkt. Jaap Boersma, als meest ervaren Weissensee schaatser in ons team, is een vraagbaak voor iedereen. Overdag kijken we naar de criteria voor de A-rijders. Indrukwekkend, de snelheid waarmee deze mannen en vrouwen over het ijs gaan, alsof er helemaal geen scheuren be-

Wachten bij de inschrijving; *Harm Jan Warringa*

staan. Zelf schaatsen we ook nog wat, maar toch niet zo veel. Bij het diner in Greiffenburg is het 's avonds duidelijk stiller dan op woensdagavond toen de sterke verhalen niet van de lucht waren. De meest gesproken teksten zijn 'blijven eten', 'rustig beginnen' en 'ik ben hier voor mijn lol...'. Tot laat in de avond worden kledingsstukken besproken, slijpblokken uitgewisseld en potjes vaseline over en weer geschoven. De belangrijkste uitdaging is om morgenvroeg op tijd wakker te worden.

Vrijdag 23 januari

Voor degenen die kunnen slapen gaat de wekker om 5 uur. Om half 6 zitten de eersten, net als gisterenavond, aan hun spaghetti. Gelukkig heeft het niet gesneeuwd, anders zouden we nu eerst nog sneeuwkettingen aan moeten gaan brengen. Na zessen stappen we in de auto's en tegen zevenen gaan we het ijs op. Het vriest 22 graden en de overvrolijke omroeper kan er maar geen genoeg van krijgen om iedereen toe te roepen dat dit nu pas écht wintersport is. Om exact 7 uur klinkt het startschot en rijden in totaal 986 deelnemers de donkere ochtend in. Even later zakt de temperatuur nog tot -24 graden. Eerst wordt een rondje van 5 km over het kleine meer geschaatst. Daarna voor het eerst onder de brug door en het grote meer op. Er volgen nog tien rondjes van 19,5 km.

De eerste ronde in het donker is lastig, want iedereen rijdt nog vlak bij elkaar en je ziet weinig. Regelmatig zijn er valpartijen, waarvan de meeste gelukkig goed aflopen. Herman Rouwé valt plat voorover in de sneeuw en blesseert zich behoorlijk. Hij heeft er de hele dag last van en moet, ondanks zijn uitgebreide Elfstedenervaring, flink in zijn reserves tasten om de 200 km met gekneusde ribben uit te rijden.

Al snel wordt het lichter, na een half uurtje kun je voldoende zien. Tegen achten is het zicht geen probleem meer. Het is prachtig om, terwijl je om je heen het unieke geluid van ijzers op ijs hoort, in de verte de schaatsers op het grote meer te zien rijden, terwijl de vale zon de laaghangende ochtendmist tussen de bergkammen oplost. Voor deze momenten doe je het. Wel blijven bewegen intussen, want het is nog steeds stervenskoud. Gelukkig heb ik extra dikke wanten meegenomen, want de gewone schaatshandschoenen zijn echt niet voldoende. De gewone handschoenen stop ik voorlopig maar in het kruis van mijn broek, want wat extra bescherming tegen de kou is daar meer dan welkom. Olaf Neuteboom vertelt later dat hij die extra wanten niet bij zich had en het de hele dag vreselijk koud heeft gehad....

Rond tien uur veranderen de omstandigheden. Als bij donderslag komt in één keer de zon boven de bergen uit. Er is geen wolkje te zien, maar toch is het net alsof er een wolk weggeschoven wordt, zo snel komt de zon te voorschijn. De rest van de dag blijft het het prachtigst denkbare schaatsweer: erg koud (de temperatuur komt niet boven de -10 graden) volop zon en nauwelijks wind.

Na twee rondjes, met zo'n 45 km achter de rug, wordt het tijd om handschoenen te wisselen en een trui uit te doen. De verzorging is intussen prima geregeld. Op verschillende plekken langs het parcours staan standjes met krentenbrood, rozijnen, en (bevroren) mandarijnen. Je kunt er net zoveel thee, sportdrank en bouillon drinken als je wilt en allemaal op juiste drinktemperatuur.

In de loop van de dag kom je af en toe collega's tegen op het ijs, ofwel omdat ze voorbij komen schaatsen, ofwel omdat je ze zelf inhaalt. Ieder rijdt zijn eigen tempo en zoekt naar een groep die bij dat tempo past. Daarbij kun je plotseling een hele tijd met een collega meeschaatsen die je daarvoor uren niet gezien hebt. Esther Zijlstra, van plan om 100 kilometer te rijden kom ik tegen terwijl ze er al ruim 120 op heeft zitten. Ze zit in een groep met een goed tempo en dan blijk je het echt veel langer vol te kunnen houden dan je zelf gedacht had! Bertjan Westerlaan heeft materiaalpech. Hij is lekker op gang, maar in een van de eerste rondes breekt een van zijn ijzers. Hij moet eraf en is ruim een uur onder de pannen om de zaak weer voor elkaar te krijgen. De achterstand die hij daardoor oploopt, haalt hij niet meer in en hij richt zich (voor dit jaar) op de 100 km.

Om kwart over vier kom ik over de streep. Tine Rouwé heeft de einduitslag bijgehouden en vertelt dat Steven Bonestroo goed kapot binnenkwam maar wel de snelste van ons is. Hij is daarmee ook de winnaar van de door de SWM ter beschikking gestelde beker voor de snelste dierenarts! Een aantal van de mensen die eerder die dag gestopt zijn, staat aan de finish om iedereen op te vangen die binnenkomt. De Jorritsma's, Erik Bosker, Elsbeth Noordhuizen en anderen zijn hier van onschatbare waarde. Het is heerlijk als je op het moment van de finish toegejuicht wordt en niet zelf die bevroren veters los hoeft te knopen. De zon is inmiddels weggezakt en het wordt weer kouder en donkerder. Tot 17.00 uur mag je aan de laatste ronde beginnen. Als laatste rijder uit onze groep voltooit Rob Eikelboom net voor zes uur zijn 200 km. Hij heeft bijna elf uur op de schaats gestaan: een superprestatie! En bovendien: al die tijd hebben de 'verzorgers' er gestaan: Hulde!!

Pas 's avonds, na telefonisch contact met het thuisfront, blijkt dat we in Nederland het NOS Journaal gehaald hebben. De meest wilde verhalen over schaatsen die in liezen verdwenen en afgevroren lichaamsdelen deden de ronde. Op het ijs hebben we daar, behalve de enkele keer dat er een helikopter kwam overvliegen, nauwelijks iets van gemerkt. Achteraf blijkt een tiental mensen naar het ziekenhuis gegaan te zijn, waren er wel wat fracturen en hersenschuddingen, maar niet meer dan bij zo'n groot evenement verwacht mag worden. Bij onze groep valt de schade gelukkig mee. 's Avonds houden we een feestelijk diner in Greiffenburg en de echte sterken staan daarna weer met een glas bier in de hand op het blarenbal in de feesttent!

Aan tafel bij het eten; *Rob Eikelboom*

Elsbeth op het ijs; *Harm Jan Warringa*

Zaterdag 24 januari

Na een gezamenlijk ontbijt vertrekken de eerste mensen richting Nederland. Een ander deel gaat terug naar boven om naar de 'grote jongens' te kijken, die strijden om het Open Nederlands Kampioenschap over 100 kilometer. Het evenement op de Weissensee draait nog ruim een week door, er volgen nog allerlei competities voor de wedstrijdrijders en nog twee grote toertochten voor de recreanten. Voor ons zit het er echter op. De dierenartsen gaan weer terug naar huis.

Epiloog

Intervet deed niet kinderachtig en telde de 'studenten' mee in de einduitslag. Met elkaar hebben we twintig keer 1/10 koe (45 euro) bij elkaar geschaatst, goed voor twee koeien naar Kameroen! Op 19 maart is op het hoofdkantoor van Intervet in Boxmeer de cheque overhandigd aan Sabrina Langerak van Heifer Nederland, die hier zeer mee in haar nopjes was. Voor haar was dit zeker voor herhaling vatbaar. Aart Koopmans had gelijk: het blijft niet bij die ene keer. We hebben een prachtige week gehad in Oostenrijk. Dierenartsen uit het hele land, jong en oud, afkomstig uit elke discipline van ons vak en met een gezamenlijke passie: schaatsen, op natuurijs. De meest gestelde vraag na afloop: Volgend jaar weer? Zeker! Gesterkt met de ervaring en de herinneringen van 2004 gaan we in 2005 weer met een groep dierenartsen deelnemen. Voor informatie en voor aanmelding als deelnemer, verzorger of sponsor voor 2005 kunt u terecht bij *theo.lam@wxs.nl*.

Cheque overhandiging; *Heifer Nederland*

Veterinair schaatskampioenschap marathon op natuurijs 2004

Dames		
1. Esther Zijlstra, Joure	160 km	9.31.50
2. Nel Warringa, Vorden	120 km	7.15.00
3. Elsbeth Noordhuizen, Havelte	100 km	5.54.01
Heren		
1. Steven Bonestroo, Susteren	200 km	9.01.19
2. Jaap Boersma, Stompetoren	200 km	9.11.35
3. Theo Lam, Vorden	200 km	9.18.45
4. Steef Veltmeijer, IJmuiden	200 km	9.32.56
5. Herman Rouwé, Ferwerd	200 km	9.36.12
6. Olaf Neuteboom, Vorden	200 km	10.23.18
7. Tom de Graaf, Zuidlaren	200 km	10.34.19
8. Jantijn Swinkels, Noordbeemster	200 km	10.45.04
9. Robert v. Meer, Wouwse Plantage	200 km	10.47.16
10. Jaques Baas, Hoorn	200 km	10.50.23
11. Rob Eikelboom, Steenwijk	200 km	10.57.41
12. Ruurd Jorritsma, Utrecht	100 km	5.54.06
13. Bertjan Westerlaan, Makkinga	100 km	5.55.07
14. Harm Jan Warringa, Vorden	100 km	6.55.06

HEIFER NEDERLAND

Heifer Nederland

Heifer Nederland steunt mensen in ontwikkelingslanden door het geven van dieren en training. Boerengezinnen in ontwikkelingslanden, vooral in Afrika en Oost-Europa, volgen trainingen in milieu- en diervriendelijk boeren. Samen bouwen zij stallen en planten ze voedergewassen voor de dieren. Als alle voorbereidingen getroffen zijn, ontvangt ieder gezin een dier. Dankzij hun eigen bron van voedsel en inkomen kunnen deze mensen zelf een betere toekomst opbouwen. Ieder gezin dat een dier ontvangt, geeft een eerste vrouwelijk jong door aan een volgend gezin dat ook al training heeft gevolgd. Op deze manier vermenigvuldigt de gift zich.

Heifer projecten worden uitgevoerd door lokale Heifer organisaties, bestaande uit lokale mensen die bekend zijn met de veeteelt, cultuur en milieu in het gebied waar zij werken.

Heifer geeft geen geld, maar levende dieren waar mensen zelf voor zorgen. Dieren vormen een betrouwbare en duurzame bron van voedsel, van één geit kan in vele gevallen een heel gezin leven. De dieren die Heifer schenkt zijn koeien, geiten, konijnen, kippen en honingbijen.

Voor informatie kunt u contact opnemen met:
Heifer Nederland, Kade 23, 4703 GA Roosendaal.
Telefoon: 0165-520123, www.heifer.nl

Nieuw Scholingsplan Permanente Educatie per 1 juli 2004

De Technische Commissies van het VKO hebben een nieuw Scholingsplan Permanente Educatie (SPE) opgesteld wat onlangs door het VKO-bestuur is vastgesteld. Dit nieuwe SPE zal per 1 juli 2004 van kracht gaan.

Belangrijke veranderingen zijn:
- Het aantal te behalen nascholingspunten wordt ingedeeld in een aantal verschillende categorieën. Per categorie is een bepaald maximum danwel minimum aantal te behalen nascholingspunten per erkenning vastgesteld.
- Voor het beoordelen van individuele aanmeldingen zal voortaan geen bedrag meer in rekening worden gebracht.
- Er bestaat een mogelijkheid voor interne kennisoverdracht.

Vooruitlopend op het nieuwe SPE zal voor individuele aanmeldingen die vanaf heden worden ingediend bij het VKO geen bijdrage in rekening worden gebracht.

Het nieuwe SPE is beschikbaar op de website van het VKO, onder de kop 'formulieren'.

Stichting VKO ISO-9001 gecertificeerd

De eerste dierenartsenpraktijken ondergaan momenteel de audits op module 1 van de KRD/ISO. Reeds tientallen dierenartsenpraktijken hebben zelfs het volledige KRD/ISO-certificaat al behaald.

Het VKO-bureau heeft zelf de afgelopen maanden gewerkt volgens de normen van het ISO-systeem. Als vervolg op de implementatie-audit die plaatsvond op 29 maart 2004 door Lloyd's heeft VKO onlangs het ISO-9001 certificaat in ontvangst genomen.

De medewerkers van het VKO ervaren het ISO-systeem als een middel om de kwaliteit in de dienstverlening continu te verbeteren. Het VKO is zich ervan bewust dat dienstverlening altijd kan verbeteren en de medewerkers staan dan ook open voor uw suggesties!

Besluit VKO omtrent criteria erkenning pluimvee tijdens AI-crisis

Op advies van de technische commissie erkende pluimveedierenartsen heeft het VKO-bestuur besloten om het aantal vereiste contacturen en nascholingspunten voor erkende pluimveedierenartsen te halveren voor het jaar 2003 in verband met de AI-crisis destijds.

Tijdens het beoordelen van auditrapportages van de erkenningen zal rekening worden gehouden met bovenstaand besluit.

Week van het Huisdier 2004

De derde Week van het Huisdier ligt inmiddels achter ons. Details over de activiteiten en bezoekersaantallen op de website worden momenteel geïnventariseerd. Toch willen we u nu alvast laten weten dat er onder andere een uitgebreide column in het Algemeen Dagblad en de Margriet heeft gestaan. In dagblad Trouw stond een item met het logo. Landelijk heeft in alle huis-aan-huisbladen een paginagroot artikel gestaan over verantwoord huisdierenbezit met het logo van de Week. Er is een promotiespotje van de Dierenbescherming in het Tros postcodeloterij '1 tegen 100' programma geweest, waarbij ook de Week van het Huisdier is genoemd. Daarnaast is er een item uitgezonden in Middag Magazine van de Tros en nog veel meer!

Ook al is de Week officieel afgelopen, het thema 'Huisdier Erbij?!' blijft actueel en de informatie over het onderwerp 'aanschaf van een (nieuw) huisdier' blijft dan ook nog het hele jaar te lezen op de website . Daar treft u ook de Week van Huisdier thema's van voorgaande jaren aan, respectievelijk Identificatie & Registratie en Huisdier & Vakantie.

Binnenkort volgt een uitgebreidere evaluatie van de Week van het Huisdier 2004 en de bekendmaking van de winnaar van de verhalenwedstrijd, die ook op de website vermeld gaat worden. Heeft u zelf nu al suggesties voor een thema in 2005? Laat het de organisatie weten: Veterinair Organisatiebureau Animaux, 035-6239479 of *animaux@planet.nl*.

De initiatiefnemers zijn: *de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde, Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en Groep Geneeskunde van het Paard, Dibevo, de Nederlandse Vereniging tot Bescherming van Dieren, de Nederlandse Databank Gezelschapsdieren, de Raad van Beheer op Kynologisch Gebied in Nederland, de Bond tot Bescherming van Honden en het Platform Verantwoord Huisdierenbezit.*

Vrienden van de Week van het Huisdier zijn: *AUV Dierenartsencoöperatie, Bayer, Beaphar Nederland BV, Boerenbond, Ceva Sante Animale, Dierenland BV, Dier&Zorg, Discus Groep, Emax Nederland BV, Faunaland Franchising, Federatie Dierenambulances Nederland, Ferplast Benelux BV, Gebr. de Boon BV, Hart voor Dieren, Iams, Intervet Nederland BV, Intratuin, Jumper, KLM Cargo Animal Care, Koi-2000, Kynotrain, Landal GreenParks, Merial, Pedigree, Pet's Place BV, Pfizer Animal Health BV, Nestlé Purina, Royal Canin BV, Sanoma Uitgeverij, SDN/Dobey, Sophia Vereeniging, Stichting Dierbaar, Stichting met Dieren meer Mens, Van Riel Distripet, Virbac, Welkoop en Whiskas.*

Veterinair vooroordeel

Jeroen van Rooijen

Ingezonden

Maatregelen tegen vogelpest kunnen grote effecten hebben op het dierlijk welzijn (Van Rooijen, Agrarisch Dagblad, 25-9-03), op de maatschappij (Van Rooijen, Agrarisch Dagblad, 3-6-03), op de verspreiding van dierziekten (Van Rooijen, HP/De Tijd, 12-9-03) en op het ontstaan van pandemieën onder mensen. Bij het vaststellen van dergelijke maatregelen is het dan ook zeer belangrijk dat men zorgvuldig en onbevooroordeeld te werk gaat. Helaas lijkt er een hardnekkig veterinair vooroordeel te bestaan.

Dit vooroordeel is het geloof dat nog verder doorgevoerde hygiëne de oplossing is voor alle dierziekteproblemen. Vooral de pluimveeliefhebberij en het commerciële Freilandsysteem, hebben onder deze 'veterinaire smetvrees' te lijden gehad (Van Rooijen, Bionieuws, 7-10-03).

Als bioloog wil ik hier mijn mening (vooroordeel?) tegenoverstellen: Wat we in de intensieve veehouderij willen is, biologisch gezien, eigenlijk onmogelijk. Aan het eind van deze brief zal ik concrete maatregelen bepleiten die uit deze mening volgen. Ik realiseer me dat er in de diergeneeskunde haast iets in de orde van een paradigmawisseling nodig zal zijn om dit inzicht in bredere kring ingang te doen vinden.

Een recent voorbeeld van een vertekende waarneming veroorzaakt door dit veterinaire vooroordeel trof ik aan in een artikel van Harm Kiezebrink (Trouw, 17-2-04), adviseur van de Chinese overheid voor de bestrijding van de vogelpest. Hij is van mening dat als de 1,3 miljard Chinese boeren met ieder tien 'onhygiënisch' loslopende kippen maar vervangen zouden worden door een hygiënische intensieve pluimveehouderij China niet langer de bakermat van virussen zou zijn.

Deze opvatting van Kiezebrink wordt totaal niet gesteund door de recente ervaringen in Nederland:

1. De Nederlandse situatie leert ons dat intensieve veehouderij geen garantie tegen dierziekten biedt. Er is gesuggereerd dat de oorsprong van de vogelpestuitbraak bij de 'onhygiënische' pluimveeliefhebbers lag. Het massaal over het land verspreiden van hobbydieren heeft niet tot uitbraken in andere gebieden geleid. Kennelijk waren deze hobbydieren niet besmet.
2. Vogelpest kwam onder de geruimde hobbydieren nauwelijks voor, de spaarzame gevallen die zich voorgedaan hebben zijn hoogstwaarschijnlijk het gevolg geweest van besmettingen vanuit de intensieve pluimveehouderij.
3. Er is gesuggereerd dat hobbydieren nauwelijks getroffen waren omdat ze vooral bij huizen gehouden worden en dat wilde eenden daar niet durven komen (Koch, Agrarisch Dagblad, 7-10-03). Er is echter ook geen sterfte door een vogelpestepidemie geconstateerd onder wilde hoenderachtigen als korhoenders, fazanten, kwartels en partijzen. Deze soorten houden zich juist niet bij huizen op.
4. Er is gesuggereerd dat de oorsprong van de vogelpestuitbraak bij de commerciële systemen met uitloop lag. De voorzitter van de Nederlandse Organisatie van Pluimveehouders zei onlangs: "Achteraf moeten we blij zijn dat de vogelpest bij ons in alle pluimveesectoren en in alle mogelijke huisvestingssystemen is voorgekomen. Hierdoor valt niemand iets te verwijten." (Agrarisch Dagblad, 30-1-04). Dit betekent dat de schuld ten onrechte exclusief bij het Freilandsysteem was gelegd. Minister Veerman, in een interview met De Pluimveehouderij (2003) was hier nog duidelijker over: "Aanvankelijk dachten we ook dat de vogelpest door wilde vogels was overgebracht en via Freiland voet aan de grond had gekregen, maar nu houden we dat - veterinair gezien - niet meer voor waar. ...Er zijn vermoedens over een laagpathogeen virus dat onder kalkoenen zat... Maar er wordt rekening mee gehouden dat het virus altijd aanwezig is."

Als Kiezebrink gelijk had zouden we in Azië een afname in het aantal uitbraken moeten zien. De laatste jaren is de Aziatische pluimveeteelt namelijk steeds verder geïntensiveerd (anders had Azië Nederland ook niet kunnen verslaan op de markt voor kipbulkproducten). Het tegendeel is echter waar. Deze intensivering is gepaard gegaan met een toename in het aantal vogelpestuitbraken. Volgens prof. Stegeman (NRC, 17-6-2003) zijn er wereldwijd gedurende vier jaar (tussen 1999 en 2003) gemiddeld 2,25 vogelpestepidemieën per jaar uitgebroken, tegen een 0,37 per jaar in de 49 jaar daarvoor. In 2004 lijdt het Aziatisch pluimvee aan minstens vier verschillende vogelpestvarianten. Dat een bepaalde variant op uiteenlopende plaatsen als Japan en Indonesië is opgedoken zou er wel eens op kunnen wijzen dat het aantal onafhankelijke uitbraken nog hoger ligt. Het gegeven dat deze epidemieën nauwelijks onder controle te krijgen zijn is misschien een aanwijzing dat ze telkens onafhankelijk weer opduiken

In de Verenigde Staten en Canada, waar de situatie geheel anders is dan in Azië, is op uiteenlopende plaatsen een, laagpathogeen, vogelpestvirus aangetroffen (Agrarisch Dagblad, 14-02-04). Recentelijk nog de hoogpathogene H5N2 variant in Texas (Agrarisch Dagblad, 26-02-04).

Naar mijn mening (Van Rooijen, Bionieuws, 20-6-03 en De Boerderij, 7-03) ligt de oorzaak van deze toename in epidemieën niet bij minder hygiënische systemen. Één van de oorzaken lijkt mij de *aanleg*. In de commerciële pluimveefokkerij kent men slechts broodfokkers. De concurrentie is moordend. Kippen van merken die voor dezelfde hoeveelheid voer één eitje meer leveren wil iedereen hebben. Minister Veerman (Pluimveehouderij, 5-7-03) zegt hierover: "Wat ik wel weet is dat de genetische basis van ons pluimvee heel smal is. Er is sprake van een beperkt fokprogramma." Wereldwijd zijn de serieuze spelers op de markt van pluimveemerken nog maar op de vingers van één hand te tellen (het zijn er vier). Als een van deze vier een kwetsbaar product levert kan dat wereldwijd problemen opleveren.

Een tweede oorzaak lijkt mij de bijna steriele omgeving van de intensieve pluimveehouderij en het gebruik van antibiotica. Hierdoor krijgen de dieren niet eens de gelegenheid om een gezonde *weerstand* te ontwikkelen.

Als derde oorzaak zie ik de zware *belasting* waaraan dieren in de intensieve veehouderij bloot staan (Van Rooijen, Avicultura, 01-04). Hierdoor kunnen de dieren er niets bij hebben. Intensief gehouden kippen hebben door het samenspel van deze drie factoren geen weerstand tegen laagpathogene vormen van het griepvirus. Onder de omstandigheden van de intensieve pluimveehouderij kunnen deze vormen gemakkelijk muteren tot kwaadaardige vormen (Van Rooijen, Het Agrarisch Dagblad, 25-9-03).

Gezien het bovenstaande pleit ik niet voor meer hygiëne. Te veel hygiëne kan juist leiden tot het op hol slaan van het immuunsysteem (allergieën, astma, auto-immuunziekten). Ook

kunnen juist de virussen die de ziekteverwekkers onder de duim kunnen houden uitgeroeid worden (Hin en Van de Weijden, Agrarisch Dagblad, 9-9-03).
Ik bepleit de volgende maatregelen:

- *In verband met de aanleg:* Een *challenge* toets, naar analogie van de legtoets. In een dergelijke toets kan men de weerstand van verschillende merken vergelijken door kippen kunstmatig met een goedaardig griepvirus te besmetten (Van Rooijen, Trouw, 2004). Het zou het beste zijn om hobbydieren en verwilderde kippen als ijkpunt bij deze vergelijking te betrekken.
- *In verband met weerstand en belasting:* Geef kippen de gelegenheid om weerstand te ontwikkelen en instandhouden door hen uitloop te bieden. Dit belast de dieren minder en heeft een positief effect op het imago van de pluimveehouderij (Van Rooijen, Agrarisch Dagblad, 25-9-03; De Boerderij, 17-10-03).
- *In verband met alledrie:* In verband met het mogelijke ontstaan van pandemieën zal men bij het buitenland aan moeten dringen op uiterste voorzichtigheid bij het intensiveren van de veeteelt. Dit voorkomt bovendien dat de armste mensen van een belangrijke bron van inkomsten beroofd worden (Zoebl, NRC, 29-04-03)

Jeroen van Rooijen is pluimvee-etholoog te Wageningen. Hij studeerde biologie in Nijmegen en specialiseerde zich aan de Groninger universiteit in gedrag. Daarna onderzocht hij in Wageningen, aan de Landbouwuniversiteit, gedrag en welzijn van landbouwhuisdieren (keuzeproeven met varkens). Vervolgens deed hij op 'Het Spelderholt' te Beekbergen onderzoek naar pluimveegedrag in relatie tot snavelkappen, bevruchting, uitval, pootgebreken, verrijkte kooien en geautomatiseerde voerverstrekking.

Discussie chemotherapie

Wout van den Heuvel, Marinus van der Wijden en Saskia Spiekermann

Ingezonden

Op uw uitnodiging te reageren op het discussiestuk over chemotherapie (TvD 2004; 129: 131-134) gaan wij graag in. Wij scharen ons achter de opvatting die collega Teske heeft verwoord tijdens de laatste Najaarsdag. Wij willen drie elementen aan de discussie toevoegen.

Ook als het positieve effect van chemotherapie wetenschappelijk is vastgesteld, blijft de fundamentele ethische vraag of een huisdier het waard is om mens en milieu bloot te stellen aan stoffen, die in potentie zeer gevaarlijk zijn en waarvan de risico's niet volledig zijn weg te nemen. Dit is een vraag die ieder aangaat, niet alleen eigenaar, dierenarts en medewerkers. Ook gezinsleden, buren, familieleden, vrienden, klasgenoten van kinderen kunnen hiermee te maken krijgen. Naar onze mening is er veel voor te zeggen deze discussie niet alleen binnen onze beroepsgroep te voeren, maar ook daarbuiten. Organisaties in de humane gezondheidszorg, inspectiediensten, dierenbeschermings- en milieuorganisaties en politieke partijen hebben hierover ongetwijfeld iets zinnigs te zeggen.

Verder verdedigen wij de stelling dat dierenartsen die niet met cytostatica willen werken hiertoe ook niet verplicht kunnen worden. Ze hebben uiteraard wel de plicht eigenaren te wijzen op relevante behandelingsmogelijkheden. Eigenaren die daartoe gemotiveerd zijn kunnen zij verwijzen naar een specialist. Dierenartsen die cytostatica toepassen in hun praktijk, zullen voor dieren die chemotherapie ondergaan ook de dienst voor spoedgevallen goed moeten regelen. Een eerstelijns dierenarts die in zijn eigen praktijk geen cytostatica wil gebruiken, kan tijdens de dienst voor spoedgevallen naar onze mening niet worden verplicht een dier dat deze middelen mogelijk uitscheidt te behandelen, zelfs al is dat dier ernstig ziek.

Eigenaar en dierenarts willen vaak 'het beste' voor het dier. Hierdoor kan makkelijk een klimaat ontstaan, waarbij de eigenaar zich uiteindelijk onvoldoende bewust is van de aard van deze middelen en van de risico's, waaraan hij zichzelf en zijn leefomgeving in theorie blootstelt. Een 'bewustheidsverklaring' die de eigenaar zou moeten tekenen, kan dit enigszins voorkomen. Naast de aard en de risico's van cytostatica kan hierin aangegeven worden of het gaat om een behandeling die afdoende wetenschappelijk is onderzocht, om een behandeling in het kader van een 'clinical trial' of om een behandeling die buiten deze categorieën valt. Tot slot kan hierin beschreven worden hoe het contact met deze stoffen moet worden beperkt, hoe het milieu zo goed mogelijk kan worden ontzien, en hoe de eigenaar moet handelen, als er bijwerkingen, complicaties of calamiteiten zijn.

Wij kijken met belangstelling uit naar het vervolg van deze discussie. Het lijkt ons een goed plan als deze discussie op afzienbare termijn zou uitmonden in een standpunt van de KNMvD en/of de GGG.

Wout van den Heuvel, Marinus van der Wijden en Saskia Spiekermann zijn werkzaam bij Dierenkliniek De Paltrok te Gouda.

Ingezonden

Fibrosarcoma

L. Hornix

Met collega Kamphuis ben ik van harte van mening dat het publiekelijk uitspreken van een zorg, ook in deze kwestie beter is dan niets zeggen. Mijn bezwaar betreft enkel het gewicht dat aan deze zaak gegeven wordt doordat de CVMP een notitie publiceert en daarin discutabele adviezen geeft ter preventie van een probleem, alvorens vaststaat dat er een probleem is. Laat eerst maar eens uit het voorgenomen onderzoek *blijken* dat de incidentie van herkende en erkende casus toeneemt. Het DEFRA-rapport laat zien dat vaccingebonden fibrosarcoma in het Verenigd Koninkrijk aanmerkelijk minder vaak voorkomen dan in eerder onderzoek in de Verenigde Staten is waargenomen.

BVD-aanpak: Zinktekort bij immuundepressie

L.R.M. Verberne

Ingezonden

Een systematisch vaccinatieprogramma is de eerste vereiste bij de BVD-aanpak op rundveebedrijven; afvoeren van permanente virusuitscheiders is een tweede. Maar hoe verder te (be)handelen bij koppels waarin het BVD-virus rondgaat?
De infectie verloopt meestal subklinisch of veroorzaakt slechts vage verschijnselen van boviene virus diarree. Maar de *immuundepressie* die het virus bij besmette dieren induceert is verantwoordelijk voor het leeuwendeel van de veroorzaakte schade. Bij jongvee uit zich dit vooral in hardnekkige luchtweg- en longontstekingen. Maar ook bij volwassen dieren heb ik tijdens heersende BVD-infecties op bedrijven golven van secundaire infecties door de koppels zien gaan: tientallen gevallen van acute mastitis in korte tijd op het ene bedrijf of van tussenklauwpanaritium op een ander. Bij de behandeling van deze en allerlei andere secundaire infecties is de immuundepressie in feite het grootste, zij het onderliggende probleem.

Mijn stelling:
Bij runderen die lijden aan *immuundepressie* ten gevolge van een BVD-infectie komen statistisch significant verlaagde zinkspiegels voor in het bloed. Door het dagelijks voeren van brokken met 250 ppm *extra zink* (en 125 ppm koper voor de verdringing) verdwijnen de klinische klachten in twee tot drie weken.
(Verberne LRM. Zinktekort en longontsteking bij kalveren.1990; niet gepubliceerd)

Sinds april 2000 heb ik in dit Tijdschrift een artikel en diverse ingezonden stukken mogen publiceren over de aanpak van Boviene Virus Diarree op rundveebedrijven.
Deze publicaties draag ik op aan wijlen Piet van Helvoort, veehouder te Rosmalen, die me jarenlang de ruimte gaf voor het nodige onderzoek en die dit altijd met overtuiging heeft gesteund.

Exclusieve nascholing voor dierenartsen in Suriname november 2004

Congressen en cursussen

In november van dit jaar wordt een nascholingsreis voor gezelschapsdierenartsen georganiseerd naar Suriname. Het wetenschappelijke programma zal bestaan uit een vijfdaagse cursus met uiteraard weer zeer onderhoudende sprekers.

Wat meer details over het programma: de titel van de lezing van dr. Jolle Kirpensteijn is 'Wondmanagement casuïstieken'. Op interactieve wijze worden u enkele vervelende wonden voorgeschoteld die normaal moeilijk te verhelpen zijn. Potentiële oorzaken zullen worden besproken en u zal via meerdere keuzeopties tot de meest passende oplossing voor het probleem komen.
Drs. Frans Knaake zal spreken over spoedgevallen in de veterinaire tandheelkunde, wat zijn deze en hoe behandel je die of hoe handel je dan? Extractietechnieken: als je trekt trek dan goed! Wat kun je zelf en wanneer stuur je door? Valkuilen en de beperkingen zullen tijdens deze lezing aan bod komen.
Specialist oogheelkunde, drs. Ab Heijn zal erfelijke afwijkingen behandelen, alsmede ooglidproblemen en oogproblemen met systemische oorzaken. Er zal een update over de gevolgen en behandeling van 'cherry eye' zijn. En ook ulcus cornea en andere corneaproblemen bij hond en kat zullen worden behandeld.
Drs. Margreet Vroom gaat spreken over oorproblemen, atopie en voedselintolerantie. Ook recentere immuungemedieerde aandoeningen (sebaceous adenitis, dermatomyositis), parasitaire infecties en alopecia passeren de revue.

De lezingen worden in de ochtend gehouden, zodat er 's middags mogelijkheden zijn voor excursies in de omgeving. Er is een kleurrijke flyer beschikbaar voor geïnteresseerden.

Naast het nascholingsprogramma zullen er een aantal leuke excursies georganiseerd worden, gesponsord door Virbac en Royal Canin. Voorbeelden zijn: een boottocht over de Surinamerivier, een Paramaribo stadstour, een tour naar het oude plantagedistrict Commewijne en eventueel een tocht naar het binnenland. Maar u kunt natuurlijk ook altijd zelf ter plaatse diverse activiteiten reserveren. Er zijn tevens diverse mogelijkheden voor een pre- of postcongrestour.

Heeft u interesse?
Belt of mailt u voor de kleurrijke flyer en een inschrijvingsformulier dan naar Veterinair Organisatiebureau Animaux: *animaux@planet.nl*, telefoonnummer: 035-6239479.

Loopbaanplanning in de veterinaire praktijk, 18 juni 2004

Iedere praktijk heeft medewerkers. Deze medewerkers staan niet stil in hun ontwikkeling, hoewel u soms overtuigd bent van het tegendeel...Wanneer u een medewerker aanneemt, heeft deze al een ontwikkeling achter de rug. En deze ontwikkeling gaat door terwijl hij/zij zich voor uw praktijk inzet.
Hoe komt u erachter welke loopbaan de medewerker achter de rug heeft, en welke heeft de medewerker voor de boeg? Wat is de volgende functie van de medewerker? Hoe voert u daarover een gesprek?

Drs. Bas van Brugge, dierenarts, coach en loopbaanbegeleider, leert u samen met drs. Rob Veerman, trainer/coach, om te gaan met een aantal praktische instrumenten waarmee u zicht krijgt op de loopbaanontwikkeling van uw medewerkers, en die van uzelf.

Wilt u aan de slag met loopbaanplanning? Geef u dan op voor deze interactieve training. Aantal deelnemers: minimaal acht en maximaal twintig. Trainingsprijs: € 460 (exclusief BTW). Na deze training kijkt u met andere ogen naar de veterinaire carrière van (potentiële) medewerkers!

Voor informatie en aanmeldingen:
Aanmeldingsformulieren en informatie zijn verkrijgbaar via drs. Bas van Brugge telefoon: (06) 22383069, of e-mail: bvbrugge@planet.nl. Alle trainingen vinden plaats op een centraal in het land gelegen locatie. De trainingsprijs voor deze hele dag is inclusief koffie/thee, een overheerlijke gastronomische lunch en een borrel tot besluit. Ook ontvangt u een syllabus en een recent boek over het onderwerp. Nascholingspunten zijn in aanvraag.

Lehrbuch der Schweinekrankheiten

Boek bespreking

Begrundet von Hans Plonait en Klaus Bichhardt. Hergeschrieben von Karl-Heinz Waldmann und Michael Wendt Editor: Parey Buchverlag Berlin 2001.

De derde druk van het Duitse 'Leerboek' is inmiddels alweer van de persen komen rollen. Deze derde druk is een bewerking door Karl Heinz Waldmann en Michael Wendt van het oorspronkelijke werk van Hans Plonait en Klaus Bichkhardt.
De schrijvers van het boek richten zich tot dierenartsen en studenten. Dit 604 bladzijden tellende boek is opgebouwd uit twintig hoofdstukken. In de eerste vier hoofdstukken wordt aandacht besteed aan de rol van de dierenarts in de varkenshouderij en de invloed van de omgevingsfactoren op de diergezondheid. Daarbij worden ook de handelingen aan dieren zoals anesthesie en therapeutische interventies (voor zowel het individuele dier als koppelbehandelingen) besproken. In de daaropvolgende hoofdstukken komen de ziektes van de verschillende orgaansystemen aan bod. Een apart hoofdstuk is gewijd aan de aandoeningen die gepaard gaan met koorts en meer orgaansystemen aantasten. Tenslotte wordt een aantal maatregelen besproken die zouden kunnen leiden tot een verlaging van de kans op insleep en verspreiding van infecties.
Het boek is een welkome aanvulling voor de bibliotheek van de varkensdierenarts. Niet alleen de dierenarts die de Duitse taal boven de Engelse verkiest, maar ook de dierenarts die nog graag even zijn/haar kennis opfrist met betrekking tot minder vaak voorkomende aandoeningen zal niet tevergeefs een beroep doen op dit boek. Met meer dan driehonderd afbeeldingen waarvan 57 in kleur en ruim zestig tabellen is het boek goed toegankelijk en biedt mogelijkheden om een ziektebeeld snel te herkennen. De diagnostische handelingen worden beschreven en voor een aantal handelingen is een schematische tekening toegevoegd. Het boek bevat tevens normaalwaarden voor de hematologische en klinisch chemische parameters. De meest voorkomende chirurgische ingrepen worden beschreven, er wordt voldoende aandacht besteed aan de anesthesie. De kengetallen uit de reproductie worden gedefinieerd en er worden referentiewaarden gegeven. Voor degenen die wat meer willen weten over de zoötechnische omstandigheden waaronder de varkens op verschillende leeftijden gehouden worden, biedt het boek genoeg mogelijkheden. De voeding van het varken in de verschillende levensfasen wordt wel besproken, echter concrete aanbevelingen met betrekking tot behoefte aan energie of samenstelling worden niet gegeven.
In het eennalaatste hoofdstuk gaan de auteurs in op de bestrijding van het verspreiden van kiemen. De verschillende houderijsystemen (onder andere SPF en segregated early weaning) worden in dit kader beschreven. Het laatste hoofdstuk gaat over het Porcine Circo virus. In het kort worden de symptomen beschreven en de (on)mogelijkheden van diagnostiek, therapie en preventie.
Het boek is aan te raden als naslagwerk voor ziektebeelden. De dierenarts die ondersteuning zoekt bij het maken van een sterkte-zwakte analyse of zoekt naar meer achtergrondinformatie over actuele problemen zal aan een leerboek niet genoeg hebben.

Hetty van Beers

PAO-Diergeneeskunde

Agenda juni 2004

De volgende cursussen worden in juni 2004 georganiseerd door PAO-D. Voor een aantal cursussen kunt u zich nog inschrijven. Voor meer informatie en online aanmelden kunt u gaan naar: www.paod.nl.
Als een cursus vol is, kunt u contact opnemen met PAO-D. Zo mogelijk schrijven wij u in op de wachtlijst.

datum	titel	nr.	locatie	prijs	
1 juni	Orthopedisch Hoefbeslag (Paard)	04/505	PAO-D, Houten	€ 125,-	
3 juni	Medicatie Pluimvee	04/400	PAO-D, Houten	€ 363,-	
4 juni	Röntgenologisch Onderzoek Skelet (GD)	04/118	PAO-D, Houten	€ 273,-	
4 en 5 juni	Excursie Hohen Luckhof (Rund)	04/234	Schloss Basthorst (D)	€ 600,-	
8 juni	Wortelkanaalbehandeling Hond	04/127	Yalelaan, Utrecht	€ 425,-	VOL
8 en 22 juni	Evidence Based Veterinary Medicine	04/221	PAO-D, Houten	€ 870,-	
9 juni	Vruchtbaarheid(sproblemen) (Rund)	04/237	PAO-D, Houten	€ 355,-	
9 juni	Praktische Huisvesting Varkenshouderij	04/305	Praktijkcentrum Sterksel	€ 310,-	VOL
10 juni	Vet. Misvattingen Inwendige Ziekten (GD)	04/136	PAO-D, Houten	€ 262,-	VOL
11 juni	Extractietechnieken Gezelschapsdieren	04/128	Yalelaan, Utrecht	€ 425,-	VOL
11 juni	Voeding van Rundvee in Amerika	04/228	PAO-D, Houten	€ 190,-	
12 juni	Echografie Hond en Kat	04/120	PAO-D, Houten	€ 670,-	
15 juni	Puncties/Diagn. Anaesthesie onderv. Paard	04/503	PAO-D, Houten	€ 530,-	VOL
16 juni	Practicum Voeding Rund	04/222	PAO-D, Houten	€ 540,-	
16 juni	Kengetallen Analyse/Case studies (Varken)	04/312	PAO-D, Houten	€ 335,-	
17 juni	Topografische Anatomie (GD)	04/137	PAO-D, Houten	€ 190,-	
17 juni	Tumor: opereren, chemo, euthanasie? (GD)	04/140	PAO-D, Houten	€ 210,-	
18 juni	Casuistieken Echocardiografie I (GD)	04/125	PAO-D, Houten	€ 345,-	
22 juni	Training on the Job (Varken)	04/311	PTC+, Barneveld	€ 600,-	VOL
23 juni	Training on the Job (Rund)	04/219	PTC+, Barneveld	€ 600,-	
29, 30 juni, 6 juli	Voeding Rund Module III	04/235	PAO-D, Houten	€ 850,-	

(wijzigingen voorbehouden)

Hieronder vindt u tevens een selectie van buitenlandse congressen en symposia op veterinair en aanverwant gebied.

Europa

10-13 juni	International Veterinary Ophthalmology Meeting	München, Duitsland	www.congress.do-vet.de
11-13 juni	Third Annual European Veterinary Emergency & Critical Care Society (EVECCS) Symposium	Lyon, Frankrijk	www.eveccs.org
28 juni-1 juli	18th IPVS Congress	Hamburg, Duitsland	www.ipvs.de
2-4 juli	ECVS 13th Annual Scientific Meeting	Praag, Tsjechië	www.ecvs.org
4-6 juli	5th International Conference on Farm Animal Endocrinology (ISFAE)	Budapest, Hongarije	www.diamond-congress.hu/icfae2004
9-10 juli	ATF: Kongress: Gastroenterologie bei Hund und Katze	Hannover, Duitsland	www.bundestieraerztekammer.de
10-14 juli	7th International Marek's Disease Symposium	Oxford, Engeland	www.iah.bbsrc.ac.uk/mdc
28-31 juli	XXVth Congress of the European Association of Veterinary Anatomists	Oslo, Noorwegen	www.vetmed.uni-muenchen.de/anat1/eava/eava.html
3-7 augustus	38th International Congress of the International Society for Applied Ethology	Helsinki, Finland	www.isae2004.org
25-28 augustus	5th World Congress of Veterinary Dermatology	Wenen, Oostenrijk	www.vetdermvienna.com

Noord-Amerika

9-12 juni	22nd Annual ACVIM Forum	Minneapolis, VS	www.acvim.org
13-16 juni	International Conference on Communication in Veterinary Medicine	Niagara-o/t-Lake, Canada	www.bayleygroup.com/iccvm
11-16 juli	23rd World Buiatrics Congress	Quebec, Canada	www.wbc2004.ca
23-26 juli	Heartworm Symposium 2004	Philadelphia, VS	www.heartwormsociety.org
24-28 juli	141st AVMA Annual Convention	Philadelphia, VS	www.avma.org/convention
25-30 juli	7th International Veterinary Immunology Symposium	Quebec, Canada	www.ivis2004.org
4-8 augustus	Society for Theriogenology Annual Conference & Symposium	Lexington, VS	www.therio.org

(PAO-D is niet verantwoordelijk voor de inhoud van genoemde congressen)

Stichting PAO-Diergeneeskunde
Molen 77
Postbus 81
3990 DB Houten

T (030) 634 89 80
F (030) 634 89 89
E info@paod.nl
W www.paod.nl

Voortgang werkgeversoverleg: uitsluitsel NMa

Marij van Oostrum-Schuurman Hess

Maatschappij nieuws

In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 15 april 2004 is het artikel 'Stand van zaken werkgeversoverleg' gepubliceerd (bladzijde 281-282). Zoals u weet kan de KNMvD in verband met mededingingsrechtelijke bezwaren geen adviezen meer geven over salarissen en arbeidsvoorwaarden voor dierenartsassistenten en dierenartsen in loondienst in de praktijk. Het uitblijven van deze adviezen wordt door velen als een gemis ervaren.

Het bestuur van de KNMvD en de besturen van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren en de Groep Practici Grote Huisdieren zijn van mening dat er een gesprekspartner zou moeten komen voor de Belangengroep Practici in Loondienst (BPL) en de Vereniging van Dierenartsassistenten (Vedias).

Startbijeenkomst

Op 27 januari 2004 heeft een startbijeenkomst met geïnteresseerde werkgevers plaatsgevonden, waarbij het voorstel ter tafel kwam een voorlopig bestuur te formeren voor de Belangengroep Practici Werkgevers. Dat ging de aanwezigen echter te snel. Men gaf de voorkeur aan de instelling van een werkgroep. De werkgroep kreeg als opdracht mee het draagvlak voor het oprichten van een werkgeversorganisatie te inventariseren. Daarnaast zou de werkgroep duidelijkheid moeten verkrijgen over wat er nu nog wel onder de mededingingswetgeving is toegestaan en wat niet? Over deze laatste vraag handelt de nieuws-e-mail.

Contact met NMa

Om duidelijkheid te krijgen over de mogelijkheden onder de mededingingswetgeving, is opnieuw contact opgenomen met de Nederlandse Mededingingsautoriteit, de NMa. Vorig jaar heeft de KNMvD samen met de BPL al overleg gevoerd met de NMa. Toen is duidelijk geworden dat de KNMvD geen adviezen mag geven, hoe vrijblijvend deze adviezen ook zijn.
Nu is aan de NMa voorgelegd of een onafhankelijke werkgeversorganisatie van dierenartsen-werkgevers richtlijnen mag geven over salarissen en arbeidsvoorwaarden voor dierenartsassistenten en dierenartsen in loondienst in de praktijk. Bedoelde richtlijnen zouden tot stand komen als resultante van onderhandelingen tussen de werkgeversorganisatie enerzijds en de BPL en Vedias anderzijds. Richtlijnen die overigens ook weer vrijblijvend zouden zijn; geen 'verplichte' voorwaarden dus.
Het antwoord van de NMa was kort en duidelijk: "Iedere aanbeveling, advies of richtlijn die invloed heeft op de prijsstelling van een dierenarts-ondernemer is niet toegestaan. Alleen afspraken in de vorm van CAO's vallen buiten de werkingssfeer van artikel 6 van de Wet op de Mededinging."

Conclusie

De werkgroep heeft op dit punt de gevraagde duidelijkheid dus verkregen. Het is op geen enkele wijze mogelijk aanbevelingen, adviezen of richtlijnen te geven voor salarissen en arbeidsvoorwaarden voor dierenartsassistenten en dierenartsen in loondienst in de praktijk. De KNMvD kan deze adviezen niet geven, maar ook een onafhankelijke werkgeversorganisatie — nadat zij hierover onderhandelingen heeft gevoerd met de werknemersorganisaties — kan dat niet.
In een CAO kunnen wèl afspraken gemaakt worden over salarissen en arbeidsvoorwaarden; de NMa bemoeit zich niet met CAO's.

Voortgang

De werkgroep beraadslaagt ondertussen verder. Zij bereidt een inventarisatie voor naar het draagvlak onder practici-werkgevers voor een werkgeversorganisatie. Middels de nieuws-e-mail en het Tijdschrift voor Diergeneeskunde houden we u op de hoogte.

Drs. Marij van Oostrum-Schuurman Hess is stafmedewerker Praktijkmanagement en belangenbehartiging.

Veiligheidstips tijdens eerste ledenvergadering van de Regio Oost

Linda van Veen

Berichten en verslagen

Op deze avond werden door Adrie Vaarkamp, agent bij de politie, diverse goede tips gegeven voor de inbraakveiligheid van praktijk en woning en werd gewezen op zaken die voor de persoonlijke veiligheid van belang waren. Er werd uitleg gegeven over SKG-sterren, Borg-gecertificeerde bedrijven en het belang van voldoende verlichting, goede sloten en gevelelementen, alarminstallaties, camera's en kluisjes. Ook tips hoe om te gaan met persoonlijke intimidatie kwamen aan de orde.

Op 16 maart 2004 is Adrie Vaarkamp, politieagent bij de afdeling IJsselland, te gast tijdens de eerste ledenvergadering van de Regio Oost. Hij werkt 38 jaar bij de politie en heeft verschillende functies bekleed, zoals recherchewerk bij de verdovende middelen, bij jeugd en zeden, en bij fraude. De laatste jaren houdt hij zich vooral bezig met preventie op het gebied van woningcriminaliteit, voertuigcriminaliteit en veiligheid bij geldautomaten. Tijdens deze lezing geeft hij ons vele goede tips ter beveiling van de praktijk en onszelf. Het blijkt dat al veel collega's met inbraken te maken hebben gehad.

SKG-sterren

Niet alleen hang- en sluitwerk dient op inbraakwerendheid getest te worden, ook alle gevelelementen worden getest. Dit is wettelijk vastgesteld, alleen niet alle aannemers zouden zich hieraan houden. Er is een sterrensysteem ontwikkeld zodat iedereen kan zien welke sloten er gebruikt kunnen worden op welke plaats. De sluitkant van een deur moet bijvoorbeeld twee sterren hebben. Dit kan verwezenlijkt worden door twee sloten van één SKG-ster, of één slot met twee SKG-sterren. SKG-tabellen zijn verkrijgbaar bij de politie.

Borg-gecertificeerd

Een goede verlichting is belangrijk. Inbrekers opereren niet graag in het licht. Ook alarm en camera's kunnen een goede preventie tegen inbraak zijn. Vaarkamp adviseert wel om camera's en alarminstallaties alleen door een BORG-gecertificeerd bedrijf te laten installeren. Het is wel belangrijk wanneer u camera's laat plaatsen u ook zorgt voor beeldopslag. Dit kan tegenwoordig met de computer. Plaatst u camera's dan bent u wel verplicht om dit te melden aan uw klanten. En, wanneer u een nieuw pand gaat bouwen, denk ook eens aan een kluis.

Politiekeurmerk veilig wonen

De veiligheid van de woning komt ook ter sprake en loopt weinig uiteen met die van de praktijk. Voor een woning is het politiekeurmerk veilig wonen verkrijgbaar. Informatie hierover vindt u op www.politiekeurmerk.nl. Op deze site vindt u ook vijftien tips voor veilig wonen zonder dat die direct veel geld kosten. U kunt gratis een offerte laten maken om te zien wat er bij u nog verbeterd kan worden. Een ander belangrijk punt is het sleutelbeheer. Houdt u goed bij wie wel en niet een sleutel van het pand heeft? En de honden kwamen ook aan bod. Inbrekers hebben daar een hekel aan, maar Vaarkamp vindt het niet goed wanneer consumenten alleen voor de bewaking van hun huis een hond zouden aanschaffen.

Inpandige deuren openlaten

Door het een inbreker zo moeilijk mogelijk te maken om binnen te komen wint u het meeste, vooral als u geen alarm heeft. Indien zij binnenkomen kunnen ze rustig op hun gemak verder werken en zullen alle zaken die op slot zitten proberen open te breken. De schade kan enorm zijn. Het advies van Vaarkamp luidt dan ook dat alle inpandige deuren open moeten zijn, ook bijvoorbeeld bureaulades. Vaarkamp waarschuwt wel voor het terugkomen van inbrekers, met name als er computers of audio/visuele apparatuur, wordt gestolen, "Als je na enkele weken weer teruggaat, weet je tenminste zeker dat er het nieuwste van het nieuwste staat".

Instrumenten merken

De tips voor de auto waren moeilijker voor ons: "niets erin, niets eruit", dat gaat niet zo makkelijk voor een auto met dierenartsenoutillage. Maar u kunt wel uw instrumenten merken. Geadviseerd wordt de postcode en het huisnummer te graferen in kostbare zaken. Vaak worden dingen teruggevonden, maar kan de politie de eigenaar van de spullen niet linken aan de gevonden voorwerpen.

Bel bij twijfel de politie

Vaarkamp had ook nog wat tips voor de aanwezige 'dierendames'. Wanneer je 's avonds alleen naar de praktijk moet of als het alarm afgaat kun je een sneltoets in je mobiele telefoon programeren. Je hoeft dan niet te zoeken, maar kan snel iemand of de politie bellen in geval van nood. Ook is het mogelijk als je de boel niet vertrouwt om de politie te vragen om te komen kijken. Vaak zullen ze er eerder zijn dan jij, want "hun werk is niet voor niets boeven vangen", zegt Vaarkamp.

Intimidatie

Bluf blijkt de grootste winst te zijn bij intimidatie. Niet als er een overval wordt gepleegd, dan moet je niet de held uit hangen. Maar in het geval van sexuele intimidatie, of klanten die niet willen betalen en dreigementen uitroepen is het niet tonen van je emoties van groot belang. Want, "een keer toegeven is altijd toegeven". Schrijf op wat er gezegd is en doe aangifte, ook bij sexuele intimidatie.

Als dierenarts maakt u lange dagen en heeft u heel wat verantwoordelijkheden. Dieren en hun eigenaren vragen veel van uw tijd. Daarnaast heeft u uw zakelijke en financiële beslommeringen. Door alle hectiek krijgen die vaak minder aandacht dan ze verdienen. Gelukkig is er de VVAA. Al meer dan 75 jaar dé complete zakelijke dienstverlener van en voor dierenartsen. Alle zaken voor u persoonlijk, maar ook voor uw praktijk geregeld op één vertrouwd adres. Onze adviseurs weten precies wat er zich afspeelt binnen uw vakgebied. Zij zijn uitstekend geïnformeerd over alle zaken rondom de kleine huisdieren/gezelschapsdieren-, gemengde- en landbouwhuisdierenpraktijk. En adviseren u bij uw praktijkoverdracht en associatie, de daarbij behorende goodwillberekeningen, de gevolgen van de schaalvergroting binnen de diergeneeskundige praktijk of over de verschillende specialisaties in de diergeneeskunde. Deze kennis en ervaring vindt u ook terug in onze producten en diensten. Of het nu gaat om verzekeringen of de opbouw en bescherming van uw vermogen.

Wilt u ook verzekerd zijn van een deskundige begeleiding afgestemd op uw persoonlijke situatie en wensen? Neemt u dan contact op met de VVAA adviesgroep Dierenartsen (030) 247 49 49. U zorgt goed voor uw 'patiënten', wij graag voor uw zaken.

VVAA VOOR DIERENARTSEN

VVAA

Atoomweg 100, Postbus 8153, 3503 RD Utrecht, telefoon (030) 247 49 11, internet www.vvaa.nl

Personalia

Als lid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Aalst, P.M. van; Gent 2002; Jan van Nassaupark 66; 3844 BR Harderwijk.
Backx, Mevr. A.; 2003; 3511 PH Utrecht; Oudegracht 395-t.
Baljé, Mevr. S.A.; 2003; 3572 PC Utrecht; W. Barentszstraat 45.
Bergmann, Mevr. W.; 2003; 3732 AT De Bilt; Abt Ludolfweg 144.
Billet, Mevr. A.B.A.; 2003; 5625 GM Eindhoven; Reinaertlaan 82.
Borgerink, R.F.; 2003; 3981 HE Bunnik; Marsdijk 3A.
Bot, Mevr. S.M.A.; 2003; 2332 KC Leiden; Carneoolstraat 72.
Bunnik, Mevr. C.W.M.; 2004; 3403 NH IJsselstein; Stuivenbergweg 15.
Deen, Mevr. A.B.; 2003; 9405 PD Assen; Planetenlaan 128.
Dijk, Mevr. A.J. van; 2003; 3721 WG Bilthoven; Schorpioen 22.
Draijer, Mevr. I.A.M.; 2114 CS Vogelenzang; Monseigneur Borretlaan 2.
Frumau, Mevr. E.H.; 2004; 1057 DD Amsterdam; Hoofdweg 194 3H.
Gelissen, Mevr. A.M.; 2003; 3523 CK Utrecht; Heuveloord 23.
Gemert, Mevr. M.J. van; 2003; 4388 RW Oost-Souburg; Roerstraat 30.
Graafeiland, Mevr. A.E.; 2003; 3523 RS Utrecht; Reestraat 3.
Groot, M.W. de; 2003; 1742 KM Schagen; Meerkoet 15.
Hasperhoven, G.J.; 2003; 3581 CD Utrecht; Maliebaan 53 N.
Haverkate, J.W.; 2003; 3771 LC Barneveld; Peutweg 1.
Hees, Mevr. C.E.M. van; 2003; 3262 BH Oud-Beijerland; Zinkweg 182-26.
Heinemans, Mevr. A.A.H.M.L.; 2003; 5973 PV Lottum; Zwaanen Heike 11.
Hoek, C.; 2003; 3247 CD Dirksland; Voorstraat 5.
Hofkes, Mevr.L.M.; 2003; 3743 BG Baarn; Laanstraat 26 I.
Holl, Mevr. M.S.; 2003; 3522 RN Utrecht; Nieuwravenstraat 26 bis A.
Holtslag, Mevr. M.E.; 2003; 3705 ZN Zeist; Warande 183.
Hornstra, Mevr. A.G.; 2003; 9008 TM Reduzum; Douwe Sikke Bangmastrjitte 22.
Imholz, Mevr. K.; 2003; 3562 XC Utrecht; Androsdreef 86.
Jong, Mevr. V.L.de; Gent 2002; 5171 JM Kaatsheuvel; Mgr. Völkerstraat 51.
Kempen, Mevr. F. van; 2003; 3524 WX Utrecht; Vesuvius 106.
Kesteren, Mevr. E. van; 2003; 3581 GE Utrecht; Gasthuisstraat 134.
Keurs, H.G. ter; 2003; 7609 XP Almelo; Parterre 25.
Klausen, Mevr. H.; 2003; 3512 TN Utrecht; Predikherenstraat 2 bis.
Koning-van Eeten, Mevr. A.C. de; 2003; 3402 ZV IJsselstein; Nasahof 19.
Laar, Mevr. D. van; 2003; 2802 EL Gouda; Kievitstraat 76.
Linde, Mevr. M.M. ter; 2003; 7572 XV Oldenzaal; St. Josephstraat 10.
Linden, Mevr. M.A. van der; 2004; 5463 XE Veghel; De Stad 12.
Lips, G.H.; 2003; 3512 EK Utrecht; Nobelstraat 1 bis.
Loeve, Mevr. J.M.; 2003; 5211 AE 's-Hertogenbosch; Maijweg 78.
Marvelde, Mevr. S.W.T. te; 2003; 7574 VD Oldenzaal; Van Ostadestraat 10.
Meer, Mevr. I. van der; 2003; 9207 DA Drachten; De Friso 31.
Meijden, J.G.M. van der; 2003; 4031 JJ Ingen; Ooievaar 2.
Melman, Mevr. C.A.; 2003; 3705 PT Zeist; Mw. Kuipers Rietbergenlaan 7.
Mengelers, Mevr. A.H.; 2003; 6418 KJ Heerlen; Andromedasingel 20.
McNeill, C.J.; 2003; 3512 LP Utrecht; Nieuwegracht 12.
Nijenhuis, M.L.; 2003; 7671 CR Vriezenveen; Westeinde 456.
Pernot, Mevr. A.E.; 2003; 6866 CH Heelsum; Utrechtseweg 29.
Ramakers, Mevr. M.C.G.; 2003; 3524 GV Utrecht; Simplonbaan 336.
Rietjens, J.J.M.; 1978; 6017 AN Thorn; Trippaardstraat 16.
Rijnen, Mevr. K.E.P.M.; 2003; 4126 RN Hei en Boeicop; Nieuweweg 1.
Rijsenbrij, Mevr. N.M.; Gent 2003; 9050 Ledeberg België; Willem Blanckestraat 12.
Rosenthal, Mevr. A.M.; Gent 2003; 3741 TJ Baarn; Vincent van Goghstraat 5.
Senders, Mevr. J.M.; 2003; 5102 WC Dongen; Van Linschotenstraat 29.
Sijperda, Mevr. H.G.A.; Gent 2003; 9934 PT Delfzijl; Syndicuslaan 1.
Springer, Mevr. D.; 2003; 1156 CA Marken; Minneweg 2.
Stee, Mevr. A.; Gent 2003; 3085 EG Rotterdam; Scherpenhoek 56.
Stolwijk, W.H.; 2003; 3522 RN Utrecht; Nieuwravenstraat 26 bis A.
Streng, Mevr. M.E.; 2004; 3432 TV Nieuwegein; Leeksterschans 3.
Swam, Mevr. H.; 1992; 6603 AL; Leemwqeg 127.
Uiterwijk, Mevr. M.; 2003; 8471 JX Wolvega; Lycklamaweg 20.
Vandeweijer- van Beek, Mevr. M.A.J.J.; 2003; 3039 RL Rotterdam; Noorderhavenkade 103 C.
Varst, Mevr. E.F.; 2003; 3525 GE Utrecht; Harnaslaan 7.
Veersen, Mevr. J.C.L. van; 2003; 7437 VG Bathmen; Prins Willem Alexanderlaan 9.
Vleeschhouwer, Mevr. Y.; 2003; 34750 Haifa Israël; Shimin 32 A.
Westerik, Mevr. B.; 2000; 9678 RW Westerlee; 2e Garstelaan 5.
Wielinga, Mevr.A.; 2002; 3584 DM Utrecht; Cambridgelaan 603.
Wiggers, Mevr. M.J.E.; 2003; 7913 BM Hollandsche Veld; Kraaiheidestraat 22.
Wouda, Mevr. G.W.; 2003; Hawera, New Zealand; 5 Grant VC Street.

Als kandidaatlid van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde heeft het bestuur aangenomen:

Aardema, Mevr. H.
Berg, Mevr. F.E.
Besten, Mevr. D. den
Boer, J.D.
Bosma, Mevr. A.M.
Cobben, T.A.J.
Colijn, Mevr. P.A.
Dijcker, Mevr. J.C.
Hess, Mevr. K.A.R.
Kloek, Mevr. J.P.
Lub, Mevr. N.J.
Penterman, Mevr. P.A.A.
Peters, Mevr. M.L.
Prinssen, D.A.
Stokman, P.J.J.
Tenten, Mevr. D.
Sande, Mevr. A.H. van de
Veenstra, Mevr. W.
Wagenaar, Mevr. M.
Wolthers, Mevr. C.H.J.
Zeijlmaker, mevr. A.M.
Zirschky, Mevr. S.M.

Overlijdensberichten:

Op 12 augustus 2003 R. Wemmenhove te Bilthoven.
Medio april 2004 T. van Roon te Aardenburg.

Mutaties:

Aalst, P.M. van; Gent 2002; 3844 BR Harderwijk; Jan van Nassaupark 66; tel. privé: 0341-460463; E-mail privé: *paulvanaalst@hotmail.com.*; medew. bij Mevr. M.E. Carrière-Bothof en B.J. Carrière; tel. prakt.: 0341-553325; fax prakt.: 0341-558051; E-mail prakt.: *dierenkliniek-ermelo-carriere@wxs.nl.* **(toev. als lid)**

Backx, Mevr. A.; 2003; 3511 PH Utrecht; Oudegracht 395-t; tel. privé mobiel: 06-26726384; E-mail privé : *backxa@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Baljé, Mevr. S.A.; 2003; 3572 PC Utrecht; W. Barentszstraat 45; tel. privé mobiel: 06-41281720; E-mail privé: *susannebalje@yahoo.com.*; medew. bij Mevr. K.W. Rosenveldt; tel. prakt.: 070-3908908; fax prakt.: 070-4140594. **(toev. als lid)**

Bergmann, Mevr. W.; 2003; 3732 AT De Bilt; Abt Ludolfweg 144; tel. privé: 030-2204809; d. **(toev. als lid)**

Billet, Mevr. A.B.A.; 2003; 5625 GM Eindhoven; Reinaertlaan 82; tel. privé: 040-2368040; E-mail privé: *annick_billet@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Borgerink, R.F.; 2003; 3981 HE Bunnik; Marsdijk 3 A; tel. privé mobiel: 06-11493769; E-mail privé: *tukkerrik@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Bot, Mevr. S.M.A.; 2003; 2332 KC Leiden; Carneoolstraat 72; tel. privé: 071-5761846; E-mail privé: *s_bot4@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Bunnik, Mevr. C.W.M.; 2004; 3403 NH IJsselstein; Stuivenbergweg 15; tel. privé mobiel: 06-10625369; E-mail privé: *c.w.m.bunnik@lucos.nl.*; d.; **(toev. als lid)**

Deen, Mevr. A.B.; 2003; 9405 PD Assen; Planetenlaan 128; tel. privé: 0592-352134; E-mail privé: *anna.deen@home.nl.*; medew. bij S.E. Hommes en P.P. van der Meché; tel. prakt.: 0592-405144; fax prakt.: 0592-405535; E-mail prakt.: *info@dierenkliniekborgstee.nl.*; **(toev. als lid)**

Dijk, Mevr. A.J. van; 2003; 3721 WG Bilthoven; Schorpioen 22; tel. privé: 030-2282689; tel. privé mobiel: 06-12762004; E-mail privé: *jobkevandijk@zonnet.nl.*; junior ond. UU.FC. landb. huisd.; **(toev. als lid)**

Draijer, Mevr. I.A.M.; 2003; 2114 CS Vogelenzang; Monseigneur Borretlaan 2; tel. privé: 030-2521663; medew. bij Mevr. Y.C.J. Kersten-Klomp; tel. prakt.: 0299-648000; fax prakt.: 0299-465231; E-mail prakt.: *dkgrevelingenmeer@planet.nl.* **(toev. als lid)**

Frumau, Mevr. E.H.; 2004; 1057 DD Amsterdam; Hoofdweg 194 3H; tel. privé: 020-7719784; tel. privé mobiel: 06-12762004; E-mail privé: *ellekefrumau@yahoo.co.*; d.; **(toev. als lid)**

Gelissen, Mevr. A.M.; 2003; 3523 CK Utrecht; Heuveloord 23; tel. privé: 030-2511149; E-mail privé: *amgelissen@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Gemert, Mevr. M.J.; 2003; 4388 RW Oost-Souburg; Roerstraat 30; tel. privé: 0118-467914; E-mail privé: *mjvgemert@hotmail.com.*; medew. bij C.J. Brink; tel. prakt.: 0118-611011; fax prakt.: 0118-618426; E-mail prakt.: *cjbrink@worldonline.nl.*; **(toev. als lid)**

Graafeiland, Mevr. A.E. van; 2003; 3523 RS Utrecht; Reestraat 3; tel. privé: 030-2513096; tel. privé mobiel: 06-47446522; d.; **(toev. als lid)**

Groot, M.W. de; 2003; 1742 KM Schagen; Meerkoet 15; tel. privé: 0224-296108; tel. privé mobiel: 06-51742260; medew. bij G.E. Knoop, J.F.W. Reitsma en J.A. Schoonhoven; tel. prakt.: 0227-581234. **(toev. als lid)**

Hasperhoven, G.J.; 2003; 3581 CD Utrecht; Maliebaan 53 N; tel. privé: 030-6386642; tel. privé mobiel: 06-19158529; E-mail privé: *haspel@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Haverkate, J.W.; 2003; 3771 LC Barneveld; Peutweg 1; tel. privé mobiel: 06-24891347; E-mail privé: *haverkate@veterinair.com.*; medew. bij B. Hilgersom, F.T.M. Nederveen, Mevr. A.H. Spaans en H.W.P.M. Zegers; tel. prakt.: 0342-442740; fax prakt.: 0342-442974; E-mail prakt.: *dap.midden.nl@hetnet.nl.*; **(toev. als lid)**

Hees, Mevr. C.E.M. van; 2003; 3262 BH Oud-Beijerland; Zinkweg 182-26; tel. privé: 0186-629447; E-mail privé: *cemvanhees@hotmail.com.*; medew. bij A. Fennema; tel. prakt.: 0186-612066; fax prakt.: 0186-612258; E-mail prakt.: *dapstroo@xs4all.nl.*; **(toev. als lid)**

Heinemans, Mevr. A.A.H.M.L.; 2003; 5973 PV Lottum; Zwaanen Heike 11; tel. privé mobiel: 06-13167710; E-mail privé: *anoeskah@hotmail.com.*; docente HAS Den Bosch; **(toev. als lid)**

Hetterschijt, H.J.M.; 2004; 6914 KH Herwen; Polderdijk 1; tel. privé mobiel: 06-22930872; E-mail privé: *h-j-hetterschijt@planet.nl.*; d.

Hoek, C.; 2003; 3247 CD Dirksland; Voorstraat 5; tel. privé: 0187-603490; tel. privé mobiel: 06-13697179; E-mail privé: *casper_hoek@hotmail.com.*; medew. bij P.R.J.M. Schilder; tel. prakt.; 0187-642441; fax prakt.: 0187-641282; E-mail prakt.: *schilder@flakkee.net.*; **(toev. als lid)**

Hofkes, Mevr. L.M.; 2003; 3743 BG Baarn; Laanstraat 26 I; tel. privé: 035-5410298; fax privé: 035-5421021; E-mail privé: *lmhofkes@hotmail.com.*; medew. bij M. van Baarle, D.J. Breen, W.C.J. Kampschöer en Mevr. H.G. Suermondt; tel. prakt.: 0418-512009; fax prakt.: 0418-540572; E-mail prakt.: *h.suermondt@planet.nl.* **(toev. als lid)**

Holl, Mevr. M.S.; 2003; 3522 RN Utrecht; Nieuwravenstraat 26 bis A; tel. privé: 030-2890410; E-mail privé: *ms_holl@hotmail.com.*; roulant UU FD ; E-mail bur.: *m.s.holl@vet.uu.nl.* **(toev. als lid)**

Holtslag, Mevr. M.C.; 2003; 3705 ZN Zeist; Warande 183; tel. privé: 030-6950244; tel. privé mobiel: 06-47320831; E-mail privé: *me_holtslag@hotmail.com.* **(toev. als lid)**

Hornstra, Mevr. A.G.; 2003; 9008 TM Reduzum; Douwe Sikke Bangmastrjitte 22; tel. privé: 0566-602389; E-mail privé: *ariannagea@hotmail.com.*; d.; **(toev.als lid)**

Imholz, Mevr. K.; 2003; 3562 XC Utrecht; Androsdreef 86; tel. privé: 030-2656232; d.; **(toev. als lid)**

Jong, Mevr. V.L. de; Gent 2002; 5171 JM Kaatsheuvel; Mgr. Völkerstraat 51; tel.privé: 0416-273616; E-mail privé: *viviennedejong@hotmail.com.*; medew. bij S.A.J.M. van Dongen, R.E. Eikelboom, G.J. Eringa, J.G.W. Jen Hong Li, H.A.E. Nij Bijvank en Mevr. A.M.A. Otter; tel. prakt.: 0521-514848; fax prakt.: 0521-518115; E-mail prakt.: *dap.haveltesteenwijk@12move.nl.* **(toev. als lid)**

Kempen, Mevr. F. van; 2003; 3524 WX Utrecht; Vesuvius 106; tel. privé: 030-6041919; medew. bij Mevr. N.A. Schuttevaer; tel. prakt.: 075-6173911; fax prakt.: 075-6178724; E-mail prakt.: *info@dedierenarts.com.* **(toev. als lid)**

Kesteren, Mevr. E.; 2003; 3581 GE Utrecht; Gasthuisstraat 134; tel. privé: 030-2145118; E-mail privé: *e.van.kesteren@freeler.nl.*; d.; **(toev. als lid)**

Keurs, H.G. ter; 2003; 7609 XP Almelo; Parterre 25; tel. privé: 0546-810888; medew. bij Mevr. M.F.M. van der Meer en R.D. Sumter; tel. prakt.; 074-3762262; fax prakt.: 074-3764358; E-mail prakt.: *dkl.vossenbrink@12move.nl.* **(toev. als lid)**

Klausen, Mevr. H.; 2003; 3512 TN Utrecht; Predikherenstraat 2 bis; tel. privé: 030-2333455; E-mail privé: *heleenklausen@hotmail.com.*; medew. bij J.A. Terwee; tel. prakt.: 0294-419214; fax prakt.: 0294-271325; E-mail prakt.: *terwee@capitolonline.nl.*; **(toev. als lid)**

Koks, Mevr. J.E.M.; 2004; 3584 DC Utrecht; Cambridgelaan 387; tel. privé mobiel: 06-10169754; **medew. bij B.A. ten Brugge Cate, C.L.L. Dujardin, E. Enzerink, J.A.G. gerards, N. Groot Nibbelink, B.L.A. Kolpa, P.W.C.M. van Oijen, R.J.M.L. Raymakers, Mevr. M.G. Schuttert, L.A.J. Smeenk en A.H.A. Steentjes; tel. prakt.: 0493-441055; fax prakt.: 0493-441054; E-mail bur.: *jkocks@vc-someren.nl.***

Koning-van Eeten, Mevr. A.C. de; 2003; 3402 ZV IJsselstein; Nasahof 19; tel. privé: 030-6590078; E-mail privé: *peter.de.koning@hetnet.nl.*; d.; **(toev. als lid)**

Laar, Mevr. D. van; 2003; 2802 EL Gouda; Kievitstraat 76; tel. privé: 0182-580684; E-mail privé: *d_vanlaar@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Linde, Mevr. M.M. ter; 2003; 7572 XV Oldenzaal; St. Josephstraat 10; tel. privé mobiel: 06-11192859; E-mail privé: *moonlinde@hotmail.com.*; medew. bij D. Hamhuis, L.J.J. Hulshof en H.P.D. Veldhuis; tel. prakt.: 0541-530005; fax prakt.: 0541-530068.

Linden, Mevr. M.A. van der; 2004; 5463 XE Veghel; De Stad 12; tel. privé: 0413-377419; medew. bij M.G.A. Aarts, R.J.F.G. Bodet, J.T.J. ten Hove, F.A.B.M. van de Laar en J.H. Weijer; tel. prakt.: 0413-472650; fax prakt.: 0413-476639; E-mail prakt.: *dapstoedenrode@wxs.nl.* ; **(toev. als lid)**

Lips, G.H.; 2003; 3512 EK Utrecht; Nobelstraat 1 bis; tel. privé: 030-2630484; E-mail privé: *ghlips@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Loeve, Mevr. J.M.; 2003; 5211 AE 's-Hertogenbosch; Maijweg 78; tel. privé: 073-6143732; medew. bij Mevr. H.S. Schep; tel. prakt.: 0345-572666; fax prakt.: 0345-650410; d.; **(toev. als lid)**

Marvelde, Mevr. S.W.T. te; 2003; 7574 VD Oldenzaal; Van Ostadestraat 10; tel.privé: 0541-517213; E-mail privé: *saskia_te_marvelde@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Meer, Mevr. I. van der; 2003; 9207 DA Drachten; De Friso 31; tel. privé: 0512-548209; E-mail privé: *herwin_ilse@hotmail.com.*; medew. bij K.W.J. Lewin en Mevr. I.M.V. Lewin-Visser; tel. prakt.: 0512-525500; fax prakt.: 0512-545439; E-mail prakt.: *k.lewin@hccnet.nl.*; **(toev.als lid)**

Meijden, J.G.M. van der; 2003; 4031 JJ; Ooievaar 2; tel. privé mobiel: 06-52063746; medew. bij J.W.M. Nas; tel. prakt.: 0481-464760; fax prakt.: 0481-465356; E-mail prakt.: *jan.nas@wxs.nl.* **(toev. als lid)**

Melman, Mevr. C.A.; 2003; 3705 PT Zeist; Mw. Kuipers Rietberglaan 7; tel. privé: 030-6963577; E-mail privé: *claudiamelman@planet.nl.* **(toev. als lid)**

Mengelers, Mevr. A.H.; 2003; 6418 KJ Heerlen; Andromedasingel 20; tel. privé: 0455-444990; tel. privé mobiel: 06-15168416; E-mail privé: *a.h.mengelers@students.vet.uu.nl.*; d.; **(toev. als lid)**

McNeill, C.J.; 2003; 3512 LP Utrecht; Nieuwegracht 12; tel. privé mobiel: 06-19688353; E-mail privé: *conormcneill@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Nijenhuis, M.L.; 2003; 7671 CR Vriezenveen; Westeinde 456; tel. privé mobiel: 06-19878328; E-mail privé: *nijenhuismarcel@hotmail.com.*; medew. bij O.D. Rego; tel. prakt.: 0546-633350; E-mail prakt.: *dapoosteinde@vet4life.net.*; **(toev. als lid)**

Pernot, mevr. A.E.; 2003; 6866 CH Heelsum; Utrechtseweg 29; tel. privé mobiel: 06-45612164; E-mail privé: *a.pernot@hotmail.com.*; medew. bij Mevr. E.J. Kiemeneij, S.W. Schukking en F.G.M. Smeur; tel. prakt.: 0317-412432; fax prakt.: 0317-426400; E-mail prakt.: *info@kortenoord.com.* **(toev. als lid)**

Ramakers, Mevr. M.C.G.; 2003; 3524 GV Utrecht; Simplonbaan 336; tel. privé: 030-2889986; E-mail privé: *mcramakers@dds.nl.*; d.; **(toev. als lid)**

Rietjens, J.J.M.; 1978; 6017 AN Thorn; Trippaardstraat 16; tel. privé: 0475-563056; E-mail privé: *j.rietjens@wanadoo.nl.*; vet.adv. consulting en training; tel. bur.: 0475-563056; E-mail bur.: *j.rietjens@wanadoo.nl.*; **(toev. als lid)**

Rijnen, Mevr. K.E.P.M.; 2003; 4126 RN Hei en Boeicop; Nieuweweg 1; tel. privé: 0347-342798; tel. privé mobiel: 06-47166382; E-mail privé: *kimmie4-@hotmail.com.* **(toev. als lid)**

Rijsenbrij, Mevr. N.M.; Gent 2003; 9050 Ledeberg België; Willem Blanckestraat 12; tel. privé: 00-32-475-214626; E-mail privé: *nrijsenbrij@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Rosenthal, Mevr. A.M.; Gent 2003; 3741 TJ Baarn; Vincent van Goghstraat 5; tel. privé mobiel: 06-28471835; E-mail privé: *am.rosenthal@tiscali.be.*; wnd.d.; **(toev. als lid)**

Senders, Mevr. J.M.; 2003; 5103 PH Dongen; Anna Blamanstraat 8; tel. privé mobiel: 06-15090582; E-mail privé: *jolandasenders@yahoo.com.*; d. ; **(toev. als lid)**

Sijperda, Mevr. H.G.A.; Gent 2003; 9934 PT Delfzijl; Syndicuslaan 1; tel. privé mobiel: 06-24279268; E-mail privé: *hiljesijperda@hot mail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Springer, Mevr. D.; 2003; 1156 CA Marken; Minneweg 2; tel. 0299-603297; **d. bij VWA/RVV; tel. bur.: 0299-391500; fax bur.: 0299-391509; E-mail bur.: *d.springer@rvv.agro.nl.*; d.; (toev. als lid)**

Stee, Mevr. A. van; 3085 EG Rotterdam; Scherpenhoek 56; tel. privé mobiel: 06-27112818; fax privé: 0165-560744; E-mail privé: *annekevan stee@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Stolwijk, W.H.; 2003; 3522 RN Utrecht; Nieuwravenstraat 26 bis A; tel. privé mobiel: 06-21980202; E-mail privé: *sloopwijk@hotmail.com.*; medew. bij J.A. Glas; tel. prakt.: 0521-591378; fax prakt.: 0521-593986; E-mail prakt.: *glasdkbv@worldonline.nl.*; d.; **(toev. als lid)**

Streng, Mevr. M.E.; 2004; 3432 TV Nieuwegein; Leeksterschans 3; tel. privé: 030-6877000; E-mail privé: *mireille_streng@hotmail.com.*;

medew. bij J.C.H. van Dorst en A.H.M. Hermans; tel. prakt.: 0182-510958; fax prakt.: 0182-686419; **(toev. als lid)**

Swam, Mevr. H.; 1992; 6603 AL Wijchen; Leemweg 127; tel. privé: 024-6222560; werkz. bij Intervet; E-mail bur.: *hanny.swam@intervet.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Uiterwijk, Mevr. M.; 2003; 8471 JX Wolvega; Lycklamaweg 20; tel. privé: 0561-689109; d.; **(toev. als lid)**

Vandeweijer- van Beek, Mevr. M.A.J.J.; 2003; 3039 RL Rotterdam; Noorderhavenkade 103 C; tel. privé: 010-4654025; E-mail privé: *mikalvanbeek@yahoo.com.*; medew. bij P.J. van der Heijden; tel. prakt.: 010-4925151; fax prakt.: 010-4925145; E-mail prakt.: info@dierenziekenhuis.com . **(toev. als lid)**

Varst, Mevr. E.F. van der; 2003; 3525 GE Utrecht; Harnaslaan 7; tel. privé: 030-2963893; d.; **(toev. als lid)**

Veersen, Mevr. J.C.L. van; 2003; 7437 VG Bathmen; Prins Willem Alexanderlaan 9; tel. privé mobiel: 06-18115660; E-mail privé: *jansjevanveersen@hotmail.com.*; medew. bij M.Ph.J. Hovius; tel. prakt.: 0573-251597; fax prakt.: 0573-257622; E-mail prakt.: *info@dierenkliniek lochem.nl.*; d.; **(toev. als lid)**

Vleeschhouwer, Mevr. Y.; 2003; 34750 Haifa Israël; Shimkin 32 A; tel. privé: 00972-54-241324; d.; **(toev. als lid)**

Vrieling, Mevr. H.E.; 2004; 3511 PB Utrecht; Oudegracht 307-j; tel. privé: 030-2310093; **E-mail privé:** *h_vrieling@hotmail.com.*; **d.**

Westerik, mevr. B.; 2000; 9678 RW Westerlee; 2e Garstelaan 5; tel. privé mobiel: 06-12070894; E-mail privé: *berlinde@tiscali.nl.*; d.; **(toev. als lid)**

Wielinga, Mevr. A.; 2002; 3584 DM Utrecht; Cambridgelaan 603; tel. privé mobiel: 06-24253007; E-mail privé: *wieringa@yahoo.com.*; medew. bij Mevr. M. Timmermans-van Lienden; tel. prakt.: 010-4213176; fax prakt.: 010-4550224; E-mail prakt.: *dap-timmermans@hotmail.com.* **(toev. als lid)**

Wiggers, Mevr. M.J.E.; 2003; 7913 BM Hollandsche Veld; Kraaiheidestraat 22; tel. privé: 0528-340604; E-mail privé: *mjewiggers@hotmail.com.*; d.; **(toev. als lid)**

Wolleswinkel, P.E.; 2004; 5801 DE Venray; Oomenlaan 8; **tel. privé mobiel: 06-46255558;** E-mail privé: *pieterwol@hotmail.com.*; medew. bij M.W.J. van Dijck, H.J.P. Geurts, R. Holle, J.J.H.M. Jenniskens, G.R.P. de Muinck en P.J.A.G. Verstraelen; tel. prakt.: 077-3982169; fax prakt.: 077-3981438; E-mail prakt.: *dierenarts@daphorst.com.*

Wouda, Mevr. G.W.; 2003; Hawera, New Zealand; 5 Grant VC Street; tel. privé: 0064-6-2789003; E-mail privé: *georgettewouda@yahoo.com.*; medew. bij South Taranaki Animal Health Services in New Zealand; E-mail prakt.: *stahs@xtra.co.nz.* **(toev. als lid)**

Doorlopende agenda

Congressen & Symposia

Juni

4 Productschap Diervoeder (PDV) belegt een Themabijeenkomst 'Mycotoxinen en hun effecten voor de veehouderij en het dierlijk product'. De bijeenkomst wordt gehouden in WICC/IAC te Wageningen. De kosten van deelname bedragen € 40,= per persoon. Dierenartsen (m.n. varkensdierenartsen) behoren nadrukkelijk tot de doelgroep van deze bijeenkomst. Bij het 'Veterinair Kwaliteits Orgaan' is voor deze bijeenkomst een aanvraag ingediend aangemeld in het kader van de permanente educatie, en verzocht er nascholingspunten voor toe te kennen. Aanmelding voor de bijeenkomst kan via een digitaal aanmeldingsformulier op de Website van PDV (www.pdv.nl). Tijd: 13.15-17.00 uur.

10 Studieavond van de GHwD in Houten bij de KNMvD. Aanvang 19.30 uur.

24-27 Second International Symposium on Nonsurgical Contraceptive Methods for Pet Population Control. Beaver Run Resort , Breckenridge, Colorado. For additional information about the program, venue, accommodations, transportation, etc. visit the ACCD website at: or e-mail Dr. Baker at: *bakerhj@vetmed.auburn.edu.*

26 Jaarlijkse conferentie van de Dutch society for Wildlife Health Utrecht. Conferentie over gezondheid en welzijn van wilde fauna, met speciale thema 'Health of aquatic wildlife'. Speciale sprekers zijn Just Vlak ('Emerging viral diseases in aquatic arthropods: a new galaxy') en Gary Wobeser ('Management of wildlife diseases'). Aanmelding: info@dwhc.nl of http://www.dutchwildlife.nl. Indienen van abstracts: olga.haenen@wur.nl.

27-1 juli 2nd Wildlife Health Summer School 2004. Topics: Harmful algal blooms (keynote speaker Prof. Don Anderson, USA); West Nile virus and other arboviruses (keynote speaker Dr. Hervé Zeller, France) and Special problems in the diagnosis of diseases in free-living wildlife (keynote speaker Prof. Gary Wobeser, Canada). Costs include lectures, excursions, housing on the boat and meals. Before 15 March 2004, registration is 450 euro p.p., after that date 650 euro p.p. A limited number of places for 250 euro are available for excellent students. For more information and/or registration: website or email us: *info@dwhc.nl.*

28-1 juli 18th IPVS Congress.

Juli

2-4 13th Annual Scientific Meeting of the ECVS. Location: Top Hotel in Praque, Czech Republic.

11-16 23ste World Buiatrics Congres te Quebec in Canada.

19-22 12th International Conference on Production Disease in Farm Animals. Locatie: Michigan State University, East Lansing, Michigan, USA. Meer informatie via website: http://12icpd.cvm.msu.edu, tel. +517 355 9593, e-mail: 12icpd@cvm.msu.edu.

Augustus

25/28 World Congress of Veterinary Dermatology, locatie: Wenen, Oostenrijk, info: Kristian.Pedersen@VetdermVienna.com.

September

CESMAS 2004. Conference on Equine Sports Medicine and Science of the Race and Endurance Horse. International forum for the exchange of information on sport horses. Contact for information: Arno Lindner, Laurahöhe 14, D-45289 Essen, Germany, Fon: 0049-2 01 5 71 88-73; Fax: -4. E-mail: *arnolindner@t-online.de*; Website: www.cesmas.info

Oktober

1 Jaarcongres KNMvD in hotel Tjaarda te Oranjewoud (Friesland).

8-9 5. Berlin-Brandenburgischer Rindertag. Veranstaltungsort: Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR), Diedersdorfer Weg 1, 12277 Berlin.Aktuelle Informationen finden Sie in der Homepage www.vetmed.fu-berlin.de

8 Sportdag KNMvD te Drachten.

Vergaderingen & Bijeenkomsten

Juni

Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst Groep Pluimveewetenschappen. Locatie: Mercure Hotel te Arnhem. Aanvang: 14.00 uur.

8-9 PHLO-cursus 'Rundveevoeding'. In de cursus zal aandacht besteed worden aan nieuwe inzichten op het gebied van de rundveevoeding. De cursus is bedoeld voor afgestudeerden (wo- of hbo-niveau). Cursusleiding: prof. dr. Ir. S. Tamminga. Kosten 845 euro. Door het VKO is deze cursus gewaardeerd met 20 studiepunten in het kader van de zogenaamde 'Erkenningsregeling'. Nadere informatie en mogelijkheid tot inschrijven vindt u op www.phlo.nl.

23 Algemene Ledenvergadering AUV Dierenartsencoöperatie, woensdag AUV, Beversestraat 23 te Cuijk, aanvang 14.00 uur

Augustus

2 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

September

7 Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst Groep Pluimveewetenschappen. Locatie: Mercure Hotel te Arnhem. Aanvang: 14.00 uur.

7 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.
28 130e wetenschappelijke vergadering Groep Geneeskunde van het Rund.

Oktober
8 Sportdag KNMvD te Drachten.
12 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

November
5 Najaarsvergadering van het Veterinair Historisch Genootschap.
24-26 Wetenschappelijke vergadering Groep Geneeskunde van het Rund in samenwerking met Groep Practici Grote Huisdieren.

December
7 Ledenvergadering en wetenschappelijke bijeenkomst van de Groep Pluimveewetenschappen in 2004. Tijd: 14.00 uur. Locatie: Mercure Hotel te Arnhem.
14 Vergadering bestuur GKZ in Houten bij de KNMvD aanvang 18.00 uur.

Cursussen

Juni
7-12 ESAVS postgraduate training programme Dentistry II. Location: Luxembourgh. Information via website www.esavs.net.
8-9 PHLO-cursus Rundveevoeding door prof.dr.ir. S. Tamminga. Inlichtingen: Bureau PHLO, tel. 0317-484093, e-mail: info@phlo.wur.nl, http://www.phlo.nl.
14-19 ESAVS postgraduate training programme Oral Surgery (Advanced Dentistry). Location: Luxembourgh. Information via website www.esavs.net.
24-26 Kolik beim Pferd (1. Tag Kolikdiagnostik, 2. Tag Kolikdiagnostik und –behandlung, 3. Tag Abdominalchirurgie). Tagungsort: Tierklinik Hochmoor, D-Gescher-Hochmoor. Information und Anmeldung: Tierklinik Hochmoor GmbH, Von-Braun-Str. 10, D-48712 Gescher, Tel. +49 (0) 2863 / 2099-0, Fax: +49 (0) 2863 / 2099-20. Email: *info@tierklinik-hochmoor.de*. Online-Anmeldung unter www.tierklinik-hochmoor.de

Juli
5-7 Techniques for Writing and Presenting a Scientific Paper. Inlichtingen en aanmelding via Bureau PHLO, tel. 0317-484093, e-mail: info@phlo.wur.nl, http://www.phlo.nl.
28/6-2/7 ESAVS postgraduate training programme Opthalmic Surgery. Location: Toulouse (F). Information via website www.esavs.net.

Augustus
21-24 and 3/9 ESAVS postgraduate training programme Dermatology II. 30/8- Location: Vienna (A). Information via website www.esavs.net.

September
30/8-5/9 ESAVS postgraduate training programme Cardiology I. Location: Luxembourg. Information via website www.esavs.net.
30/8-10/9 ESAVS postgraduate training programme Ophthalmology I. Location: London (GB). Information via website www.esavs.net.
6-11 ESAVS postgraduate training programme Behavioural Medicine. Location: Luxembourgh. Information via website www.esavs.net.
13-17 ESAVS postgraduate training programme Feline Medicine and Surgery I. Location: Zurich (CH). Information via website www.esavs.net.
13-18 ESAVS postgraduate training programme Small Animal Reproduction III. Location: Milan (I). Information via website www.esavs.net.
20-25 ESAVS postgraduate training programme Advanced Cardiology. Location: Luxembourgh. Information via website www.esavs.net.
29, 30 PHLO-cursus: Vruchtbaarheid en voortplanting van het varken. Inlichtingen: Bureau PHLO, tel. 0317-484093, e-mail: info@phlo.wur.nl, http://www.phlo.nl.

Oktober
2-6 ESAVS postgraduate training programme Neurology I. Location: Berne (CH). Information via website www.esavs.net.
8 Orthopädie Pferd I – Diagnostik (klinische Lahmheitsuntersuchung, diagnostische Anästhesien, praktische Übungen). Tagungsort: Tierklinik Hochmoor, D-Gescher-Hochmoor. Information und Anmeldung: Tierklinik Hochmoor GmbH, Von-Braun-Str. 10, D-48712 Gescher, Tel. +49 (0) 2863 / 2099-0, Fax: +49 (0) 2863 / 2099-20. Email: *info@tierklinik-hochmoor.de*. Online-Anmeldung unter .
18-29 ESAVS postgraduate training programme Dermatoglogy III. Information via website www.esavs.net.
25-29 ESAVS postgraduate training programme Emergency Care. Location: Madrid (E). Information via website www.esavs.net.
27-31 ESAVS postgraduate training programme Small Animal Practice I. Location: La Palma (E). Information via website www.esavs.net.

November
26 Orthopädie Pferd II – Erkrankungen des Bewegungsapparates. Tagungsort: Tierklinik Hochmoor, D-Gescher-Hochmoor. Information und Anmeldung: Tierklinik Hochmoor GmbH, Von-Braun-Str. 10, D-48712 Gescher, Tel. +49 (0) 2863 / 2099-0, Fax: +49 (0) 2863 / 2099-20. Email: *info@tierklinik-hochmoor.de*. Online-Anmeldung unter .
26 Intensivseminar Ultraschalldiagnostik beim Pferd. Tagungsort: Tierklinik Hochmoor, D Gescher-Hochmoor. Information und Anmeldung: ESAOTE Pie Medical Deutschland B.V., Brigitte Cors, Plaggenbahn 42, D-46282 Dorsten. Tel.: +49 (0) 2362/207-111. Fax: +49 (0) 2362/43284. Email: *brigitte.cors@pde.de*.

2005

Maart
4-5 XVI Tagung über Pferdekrankheiten im Rahmen der EQUITANA. Tagungsort: Congress Center West, D-Essen. Information und Anmeldung: Tierklinik Hochmoor GmbH, Von-Braun-Str. 10, D-48712 Gescher, Tel. +49 (0) 2863 / 2099-0, Fax: +49 (0) 2863 / 2099-20. Email: *info@tierklinik-hochmoor.de*. Online-Anmeldung unter www.tierklinik-hochmoor.de.

'Honden met verlatingsangst lijden.'

'Het is onze plicht hen te helpen!'

'Een oppas voor de hond had mijn cliënte al, voor als ze 's avonds eens zonder hond weg wilde. Maar nu begon hij ook te loeien en te blaffen als ze even wegging voor een boodschap.' Aan het woord is dierenarts Margit Price-Bossard, die zich heeft toegelegd op het behandelen van dieren met probleemgedrag. 'De eigenaresse kreeg zelfs dreigbrieven van haar buren en had daarom een elektrische antiblafband gekocht. Bezwaard en behoorlijk radeloos kwam ze vragen of hiervoor geen alternatieven waren. En gelukkig zijn die er. De verlatingsangst waar deze hond aan leed, hebben we prima kunnen verhelpen met Clomicalm® en gedragstherapie.'

Verlatingsangst: last en overlast

Honden met verlatingsangst zijn vaak overdreven aan hun baasjes gehecht en voelen zich doodongelukkig als ze alleen gelaten worden. Ze kunnen dan allerlei ongewenst gedrag vertonen, zoals blaffen/janken, onzindelijk zijn en het vernielen van de huisraad. Het is belangrijk om te weten of deze gedragingen geen andere oorzaak hebben. Zo kan onzindelijkheid een medische reden hebben; ook kan de zindelijkheidstraining niet goed geweest zijn of de hond simpelweg te weinig worden uitgelaten. Veelvuldig blaffen kan ook voorkomen bij honden die hun territorium willen verdedigen. Ook het kapot bijten van allerhande dingen in huis kan gebeuren door andere frustraties dan angst: verveling, pijn in de bek (bijv. tandwisselingen), maar ook door de onderzoekingsdrang van pups. Een goede gedragsanamnese is essentieel voor het stellen van de diagnose en de te geven therapie.

Clomicalm®: angstverlagend, maar niet sedatief

'Wanneer de diagnose verlatingsangst is, dan vind ik het onze morele plicht als dierenarts om zo'n dier te helpen', vervolgt Price. 'Ik vraag mijn cliënten video-opnamen te maken tijdens hun afwezigheid en schrik vaak van de stress-signalen die de honden vertonen: constante onrust, hijgen en speekselen, niet willen eten of drinken. Het blaffen en slopen vormen slechts het topje van de ijsberg. Gelukkig zijn de meeste honden goed te behandelen. De combinatie van Clomicalm® met gedragstherapie vind ik ideaal. De eigenaar moet o.a. leren zich als een roedelleider te gaan gedragen; de hond zal hierdoor meer zelfvertrouwen krijgen. Tegelijkertijd krijgt de hond Clomicalm® om de hond minder bang en daardoor ontvankelijker te maken voor de gedragstherapie.'

Clomicalm® is een tricyclisch antidepressivum (TCA), uit dezelfde familie als het humane geneesmiddel Prozac®. De heropname van de neurotransmitters serotonine en noradrenaline wordt door dit psychofarmacon geremd: het medicijn is een zogenaamde 'specific serotonine reuptake inhibitor (SSRI)'. Het langere verblijf van de neurotransmitters in de synaptische spleet werkt anxiolytisch (angstverlagend). Indien in de juiste dosering toegediend (1-2 mg/kg, 2x daags) en gecombineerd met gedragstherapie, is Clomicalm® hét middel voor de medicinale behandeling van verlatingsangst bij honden. Dierenarts Price refereert aan de onderzoeken* die over Clomicalm® gepubliceerd zijn: 'Wetenschappelijke publicaties wijzen uit dat verlatingsangst ook met alleen gedragstherapie te behandelen is; vaak zie je echter pas na maanden verbetering. Bij het gelijktijdig gebruiken van Clomicalm® heb je meestal binnen enkele weken al een afname van de verlatingsangst. Dit verhoogt de therapietrouw enorm: iedereen blijft gemotiveerd om door te gaan. Aan het lijden van hond en baas kan nu snel een einde komen!'

*Referentie: Novartis Animal Health, Clomicalm registratiedossier (1997).

CLOMICALM
CLOMIPRAMINE HYDROCHLORIDE

Voor een positieve gedragsverandering.

Novartis Consumer Health B.V., Animal Health Sector, Korte Hei 1-3,
NL-4714 RD Sprundel, tel: 0165 380580, fax: 0165 380583, www.novartis.com

Indicatie: Als ondersteuning bij de behandeling van met scheiding verband houdende afwijkingen welke zich als volgt manifesteren: kapotmaken, onzindelijkheid (ontlasting en urinering) en alleen in combinatie met gedragstherapie. **Doeldier:** Hond. **Contra-indicaties:** Een bekende overgevoeligheid voor clomipramine en tricyclische antidepressiva. **Dosering en wijze van toediening:** CLOMICALM dient oraal te worden toegediend in een dosering van 1 - 2 mg/kg tweemaal daags, wat resulteert in een totale dagelijkse dosering van 2 - 4 mg/kg. CLOMICALM kan met of zonder voer worden toegediend. **Registratienummers:** CLOMICALM 5 mg: EU/2/98/007/001, CLOMICALM 20 mg: EU/2/98/007/002, CLOMICALM 80 mg: EU/2/98/007/003. Lees voor gebruik eerst de bijsluiter. **Kanalisatiestatus:** UDA.

Jubilea juni 2004

Onbekend juni, Prof. Dr. M.H. Boevè te Den Dolder, 25 jaar, afwezig
Onbekend juni, H.B. Nienhuis te Oterleek, 25 jaar, aanwezig
2 juni, Dr. M.A. van der Velden te Bunnik, 35 jaar, afwezig
2 juni, K.K. Kadijk te Sint Anthonis, 35 jaar, aanwezig
6 juni, B.W. Reerds te Gouda, 40 jaar, aanwezig
8 juni, J.A.Huisinga te Winterswijk, 25 jaar, afwezig
10 juni, J.L. Eikelenboom te Mortel, 35 jaar, afwezig
14 juni, Dr. J.A. Joles te Driebergen, 25 jaar, afwezig
14 juni, A.W.C. van Steen te Amsterdam, 25 jaar, afwezig
14 juni, Mevr. J.H.J. van der Hoeven te Heemstede, 30 jaar, afwezig
16 juni, P. Fontijne te Elsloo, 40 jaar, afwezig
16 juni, Prof. Dr. R . Kroes te Soest, 40 jaar, afwezig
19 juni, I.P. Risseeuw te Schoonhoven, 50 jaar, afwezig
19 juni, Dr. U. Haije te Hoog Soeren, 50 jaar, afwezig
20 juni, U. Sybesma te Sleeuwijk, 45 jaar, afwezig
26 juni, E. Havinga te Appingendam, 30 jaar, afwezig
28 juni, J.T.J. ten Hove te Sint-Oedenrode, 30 jaar aanwezig
28 juni, W.J.H.D. Kremer te Landgraaf, 30 jaar aanwezig
28 juni, T.M. Bibo te Hoensbroek, 30 jaar, aanwezig
28 juni, Mevr. C.J. Boer-Berkhoff te Ugchelen, 30 jaar, afwezig
28 juni, A.Th.L.G. Thien te Veenendaal, 30 jaar, afwezig
28 juni, P.H.J. Weijnens te Langenboom, 30 jaar, aanwezig
28 juni, Dr. A.L.W. de Gee te Heeten, 30 jaar, afwezig
28 juni W.J.L. Lusink te Winsum, 35 jaar, afwezig
29 juni, Mevr. M.H. Buijnink te Lunteren, 25 jaar, aanwezig
29 juni, J.H.A. Gubbels te Nederweert, 30 jaar, afwezig
30 juni, J.J. Melessen te Wormerveer, 55 jaar, afwezig

NAAS

NEDERLANDSE ARTSEN
ACUPUNCTUUR STICHTING

Opleiding ACUPUNCTUUR

De Nederlandse Artsen Acupunctuur Stichting (NAAS) organiseert wederom haar succesvolle acupunctuuropleiding voor artsen, tandartsen, dierenartsen, medische doctorandi en fysiotherapeuten. Deze 3-jarige basisopleiding bestaat uit elk 6 weekenden + 3 weekenden praktijk per jaar en begint op zaterdag 16 oktober 2004. De lessen worden gegeven op zaterdagen en zondagen van 10 tot 17 uur in het Van der Valk motel, te Vught bij 's-Hertogenbosch.

Voor meer informatie:
NAAS, Postbus 177,
1200 AD Hilversum
(035) 6232753
E-mail: mem.gottmer@planet.nl

Medici zoals dierenartsen, tandartsen, medisch specialisten en andere vrije beroepers kunnen al 30 jaar lang rekenen op deskundig advies van de Raadgevers Medische Beroepen. De Raadgevers begeleiden u onder andere bij overdracht van de praktijk en bij associaties. Ook de afhandeling van de bijbehorende contracten wordt u uit handen genomen.

U weet zich bij de Raadgevers verzekerd van advies op maat op het gebied van financiële planning, verzekeringen, financieringen, hypotheken en pensioenen. De Raadgevers volgen u in de verschillende fasen van uw loopbaan en bieden begeleiding en advies op lange termijn.

Eén van de speerpunten in onze begeleiding is de arbeidsongeschiktheidsverzekering (aov). Een individueel en op maat gesneden advies inzake een passende aov is van groot belang. Enerzijds kunnen u en uw gezin niet zonder een financieel vangnet, anderzijds kunnen de premies voor zo'n verzekering enorm oplopen.

Raadgevers Medische Beroepen is een van de weinige tussenpersonen die een agentschap heeft van alle gespecialiseerde maatschappijen op dit gebied: Movir, Axa, Interpolis, Fundum, Stad Rotterdam en De Amersfoortse. Wij kunnen u hierdoor de mogelijkheid bieden uw situatie volledig objectief te analyseren en u zodoende een op maat gesneden advies geven.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met adviseurs Robert Meijer en Philip Jaspers

RAADGEVERS
MEDISCHE BEROEPEN

Arbeidsongeschiktheid

Dorpsstraat 118
3732 HL De Bilt
Postbus 36
3730 AA De Bilt

Tel 030 220 41 14
Fax 030 220 27 95
E-mail: info@raadgevers.nl

DE JUISTE KEUZE

bij maagdarminfecties

Uw vertrouwen in Baytril heeft tot globaal succes geleid. Baytril is zeer doeltreffend in de behandeling van maagdarminfecties bij runderen, veroorzaakt door verschillende bacteriële ziekteverwekkers.

Het snel werkend antimicrobieel middel wordt al gedurende meer dan 10 jaar met succes toegepast.
De doeltreffendheid van Baytril in de diergeneeskunde is onderbouwd met talrijke publicaties.

Aan u de keuze welke Baytril formulering te gebruiken:
Baytril® 5% injectievloeistof,
Baytril® 10% injectievloeistof of
Baytril® 2,5% orale oplossing.

www.livestock.bayer.nl

Bayer HealthCare

Baytril.®
The Effective Anti-Infective.

Bayer onderschrijft Good Veterinary Practice als de juiste benadering voor het gebruik van diergeneesmiddelen

Zoekt u een **kwalitatief** hoogstaand advies van een **betrouwbare** partner? Neem dan contact op met uw **menselijke** maat.

DIX FORTUIN
FINANCIEEL PRAKTIJKADVIESBUREAU

Postbus 14108
3508 SE Utrecht

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht
T 030 244 87 74
F 030 241 66 33

Koningslaan 63
3583 GP Utrecht
T 030 251 51 99
F 030 254 09 64

info@dixfortuin.nl
www.dixfortuin.nl

ICREO
Pioniers in de paardenosteopathie

Osteopathie bij paarden en honden

Opleiding in drie jaar. Zes modules van twee dagen per jaar.
De lessen worden gegeven in Nederland.
Enkel voor medische of paramedische beroepen!
Info : +32 11/25.32.91 of +32 89/85.82.44
www.icreo.com

Dierenkliniek 'Pieter Bas' zoekt voor haar vestigingen in Gouda en Waddinxveen

een part-time dierenarts (M/V) met differentiatie gezelschapsdieren.

Ook pas-afgestudeerden kunnen reflecteren.

Sollicitaties met cv gaarne binnen 14 dagen richten aan:
Dierenkliniek 'Pieter Bas'
Hoge Gouwe 21
2801 LA Gouda
dierenkliniek@pieter-bas.nl.

Mobiele software voor groepspraktijken landbouwhuisdieren

- zakcomputer met scanner
- draagbare printer
- synchronisatie software

contact: +32-14-50.61.01 - mobile: +32-479-82.99.21
info en prijzen: www.recifarm.be

Gezocht:
Dijk van een Dierenarts m/v

Gevraagd:
- Zelfstandig werkend gezelschapsdierenarts (eventueel 20% paard).
- Ervaring en ondernemingsgeest vereist.
- Goede communicatieve vaardigheden (recht door zee).

Geboden:
- Bijzonder interessante toekomstperspectieven bij gebleken geschiktheid.
- Schitterende, stressvrije woon- en werkomgeving.
- Prettige informele werksfeer.

Schriftelijke reacties graag naar M. Schalekamp, Hoofdstraat West 49, 8391 AL, Noordwolde.

Sluitingsdata voor kopij

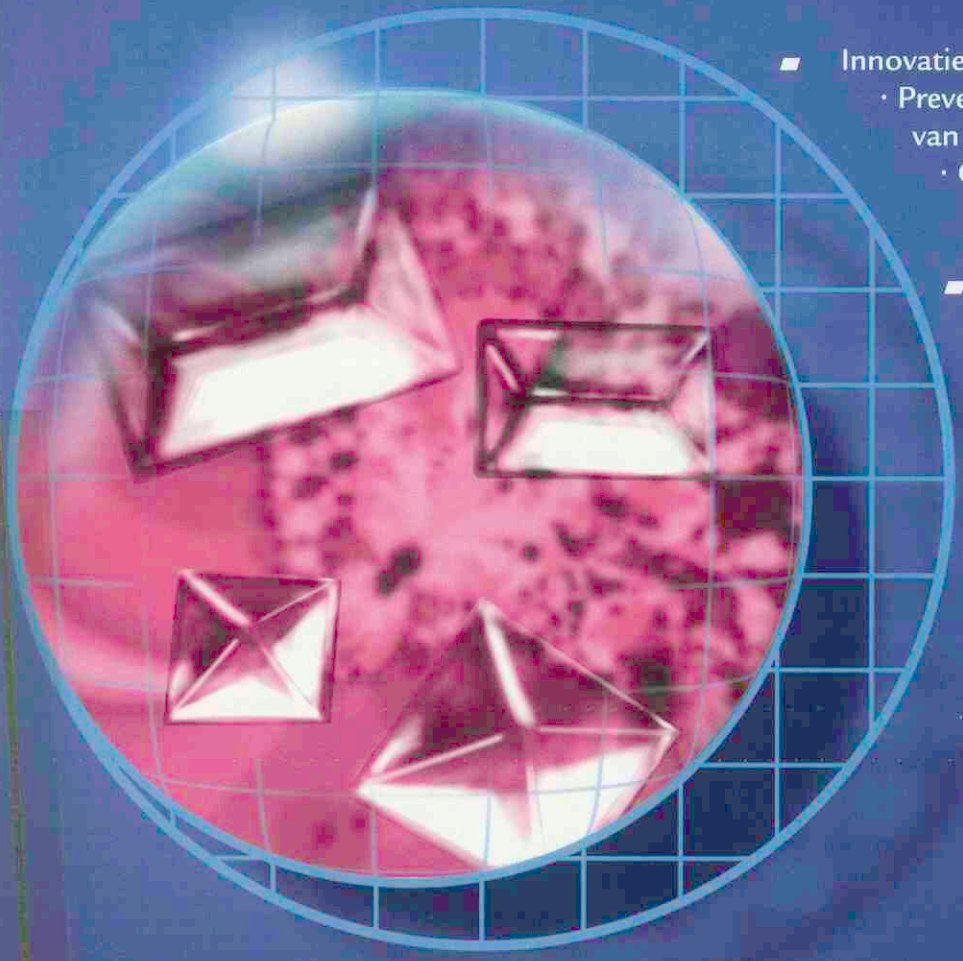
Aflevering:	Deadline*)	
01-07-2004	maandag	07-06-2004
15-07/01-08-2004	maandag	12-07-2004
15-08-2004	maandag	26-07-2004
01-09-2004	maandag	09-08-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

Virbac
ANIMAL HEALTH

VIRBAC VET·COMPLEX

Hypomineral: dé oplossing voor urolithiasis



- Innovatief product met **tweevoudige werking**:
  - Preventie en oplossen van **struviet**
  - Oplosbaar houden van **oxalaat** door kaliumcitraat
- Beperkt in energie voor gewichtscontrole
- Heerlijke smaak door Virbac's unieke productieproces

VIRBAC
VET·COMPLEX® **KAT**

De smaakvolle som van kennis en kunde

VIRBAC VET·COMPLEX:

- Wetenschappelijk ontwikkelde lijn van functionele en preventieve voedingen voor hond en kat;
- Bereid met een uniek productieproces voor het behoud van voedingswaarde en smakelijkheid;
- Compacte range innovatieve producten;
- Verkrijgbaar bij de dierenarts;
- Zeer klantvriendelijke leveringsvoorwaarden en service.

Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. E-mail: info@virbac.nl **www.virbac.nl**

OrbeSeal®

Gezonde uiers gezond houden?

Bescherm ze met OrbeSeal! Koeien met een celgetal lager dan 200.000[1] zijn beter af met OrbeSeal dan met antibiotica. Door ze af te sluiten met OrbeSeal zijn de uiers vanaf dag 1 optimaal beschermd. Dus waarom antibiotica gebruiken als het helemaal niet nodig is?

Gezonde uiers gezond houden met OrbeSeal:
minder mastitis ▪ minder melkverlies ▪ meer werkplezier

Droogstand zonder OrbeSeal[2]:
- Dag 7 : in 50% van de kwartieren is de natuurlijke keratineprop niet gevormd, dus omgevingsbacteriën kunnen nog steeds naar binnen.
- Dag 60 : 5% van de kwartieren staat nog open.

Droogstand met OrbeSeal:
- vanaf dag 1 zijn alle kwartieren beschermd tegen het binnendringen van omgevingsbacteriën.

[1] koeien met een koecelgetal < 200.000 cellen/ml gedurende de laatste drie monsternames en die geen klinische mastitis hebben gehad tussen de laatste celgetalbepaling en het moment van droogzetten

[2] Williamson JH, Woolford MW and Day AM (1995) New Zealand Veterinary Journal 43, 228-234

www.orbeseal.nl

OrbeSeal®. REG NL 10082. Bevat 65% bismuth subnitraat in pasta-achtige crème. Doeldier: rund. Indicatie: voor toediening bij het droogzetten van melkvee, ter preventie van nieuwe intramammaire infecties gedurende de gehele droogstand. Bij koeien die beschouwd worden als zijnde vrij van subklinische mastitis kan OrbeSeal worden gebruikt voor droogstandmanagement en mastitiscontrole. Wachttijd vlees en melk: 0 dagen. Kanalisatiestatus: UDA, mag uitsluitend op diergeneeskundig voorschrift worden verstrekt.

Pfizer Animal Health
Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv • Postbus 37
2900 AA Capelle a/d IJssel • info@orbeseal.nl

© 2004 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel ® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S

Universiteit Utrecht
Bibliotheek Diergeneeskunde
18 JUNI 2004
A 3c8

Deel 129 • Aflevering 12 • 15 juni 2004

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

"Samen werken in Europa"

Jaarcongres **KNMvD** 2004

Cystocentesis is essential for reliable diagnosis of urinary tract infections in cats

Atopische dermatitis bij de hond: actualisatie van achtergrond en therapeutische mogelijkheden

37e Voorjaarsdagen: dierenartsen en dierenartsassistenten zetten de tanden erin tijdens jaarlijks congres

Dierziektenbeleid spot met Darwin

Tatjana Criens: "Praktijkmanager kan verhouding tussen dierenarts en assistent stuk relaxter maken"

Toekomstige ondernemingsvormen, actueel thema van besturendag

Voortgang werkgeversoverleg

Bestuur verdeelt portefeuilles

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

VLOOIEN BESTRIJDEN KON VROEGER EEN NACHTMERRIE ZIJN

FRONTLINE® COMBO

Fipronil + (S)-methopreen

Eén dosis, dubbele werking.

MERIAL

www.merial.com

FRONTLINE® COMBO SPOT ON KAT (fipronil + (S)-methopreen) - Reg. NL 10142 – Vrij; **Doeldier:** kat; **Indicaties:** Eliminatie van vlooien (*Ctenocephalides* spp.), teken (*Ixodes ricinus, Dermacentor variabilis, Rhipicephalus sanguineus*) en bijtende luizen (*Felicola subrostratus*) en als onderdeel van een programma ter bestrijding van FAD; **Dosering:** Eén pipet van 0,5 ml per kat, overeenkomend met de minimaal aanbevolen dosis van 5 mg/kg fipronil en 6 mg/kg (S)-methopreen, voor lokale toepassing op de huid. In afwezigheid van veiligheidsstudies is het minimale behandelingsinterval 4 weken; **Contra-indicaties:** niet toedienen aan kittens jonger dan 8 weken oud en/of aan kittens die minder dan 1 kg wegen. Niet gebruiken bij zieke (systemische ziekten, koorts, etc.) of herstellende dieren. Niet gebruiken bij konijnen; **Bijwerkingen:** eventueel overmatig speekselen, uitzonderlijk voorbijgaande huidreacties op de toedieningsplaats (schilfering, lokaal haarverlies, jeuk, roodheid), algemene jeuk of haarverlies, omkeerbare neurologische symptomen (overgevoeligheid, depressie, nerveuze symptomen) of braken; **Verdere informatie:** zie bijsluiter of beschikbaar bij MERIAL B.V.

FRONTLINE® COMBO SPOT ON HOND S/M/L/XL (fipronil + (S)-methopreen) - Reg. NL 10138 t.e.m. 10141 – Vrij; **Doeldier:** Honden; **Indicaties:** Eliminatie van vlooien (*Ctenocephalides* spp.), teken (*Ixodes ricinus, Dermacentor variabilis, Rhipicephalus sanguineus*) en bijtende luizen (*Trichodectes canis*) en als onderdeel van een programma ter bestrijding van FAD; **Dosering:** Eén pipet van aangepaste inhoud per hond, overeenkomend met de minimaal aanbevolen dosis van 6,7 mg/kg fipronil en 6 mg/kg (S)-methopreen, voor lokale toepassing op de huid. In afwezigheid van veiligheidsstudies is het minimale behandelingsinterval 4 weken; **Contra-indicaties:** niet toedienen aan puppies jonger dan 8 weken oud en/of aan puppies die minder dan 2 kg wegen. Niet gebruiken bij zieke (systemische ziekten, koorts, etc.) of herstellende dieren. Niet gebruiken bij konijnen. Niet gebruiken bij katten; **Bijwerkingen:** eventueel overmatig speekselen, uitzonderlijk voorbijgaande huidreacties op de toedieningsplaats (verkleuring van de huid, lokaal haarverlies, jeuk, roodheid), algemene jeuk of haarverlies, omkeerbare neurologische symptomen (overgevoeligheid, depressie, nerveuze symptomen), braken of ademhalingssymptomen; **Verdere informatie:** zie bijsluiter of beschikbaar bij MERIAL B.V., Kleermakerstraat 10, 1991 JL Velserbroek. ® Geregistreerd handelsmerk van MERIAL. © 2004 MERIAL. Alle rechten voorbehouden. Matt Art 11421 NL/03/04.

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Uitgegeven door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

Deel 129
Aflevering 12
15 juni 2004

Inhoud

Foto cover: Pododermatitis als klinisch verschijnsel van atopische dermatitis; *T. Willemse*

Wetenschap

Actua

Uit de hoofdredactie 393

Original paper
Cystocentesis is essential for reliable diagnosis of urinary tract infections in cats; *E. van Duijkeren, P. van Laar, and D.J. Houwers* 394

Boekbespreking 397

Veterinair tuchtrecht
Little Shop of Horrors; *I. Boissevain* 399

VWA
Toetreding nieuwe lidstaten 401

Uit en voor de praktijk
Atopische dermatitis bij de hond: actualisatie van achtergrond en therapeutische mogelijkheden; *T. Willemse* 402

Autoreferaat
Een overzicht van het risico van de import van MKZ-gevaccineerde dieren en producten van zulke dieren; *P. Sutmoller* 408

Berichten en verslagen
Algemene ledenvergadering Belangengroep Praktiserende Dierenartsen in Loondienst 409
37e Voorjaarsdagen: dierenartsen en dierenartsassistenten zetten de tanden erin tijdens jaarlijks congres; *G. van der Vaart* 410
FIDIN Antibioticumrapportage 2003 414
Iams - FECAVA- Book Aid 2003; *A. Jacobs* 416
De Animal Sciences Group helpt Ierland met uitroeien rundertuberculose 417
Jaarvergadering Werkgroep Vleeskalveren 417

Opinie
Dierziektenbeleid spot met Darwin; *W.J. van der Weijden, H.F.J. Savelkoul, K.J Hin en J. de Wilt* 418

Interview
Tatjana Criens: "Praktijkmanager kan verhouding tussen dierenarts en assistent stuk relaxter maken"; *S. Umans* 421

HUIDPROBLEMEN?
DE DERMATOLOGISCHE SHAMPOOS VAN VIRBAC

Allercalm: vochtinbrengend, brengt de rode, gevoelige huid tot rust · *Allermyl:* voor de zeer gevoelige huid · *Sebocalm:* mild reinigend voor de normale tot droge huid · *Sebomild P:* voor gebruik bij huidproblemen met schilferige of vette huid (keratoseborroeïsche aandoeningen) · *Sebolytic:* tegen vettige seborroe · *Paxcutol:* diep reinigend en antiseptisch, bij pyodermie en seborroe.

De dermatologische shampoos van Virbac bevatten Spherulieten®, een uniek inkapselsysteem, waardoor de shampoo langdurig werkzaam is. Chitosanide zorgt voor een glanzende en veerkrachtige vacht.

Virbac ANIMAL HEALTH

dermatologische specialité's

Voor meer informatie: Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld, Tel 0342-427127, e-mail info@virbac.nl
www.virbac.nl

Hoofdredactie
Dr. M.M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan (voorzitter)
Dr. E.A. ter Laak (penningmeester)
Drs. H.A. Beijer
Dr. M.F. de Jong
Drs. H. Geertsen
Dr. R. Kuiper
Dr. P.A.M. Overgaauw
Drs. J.T. Siebinga
Dr. R.J. Slappendel
Dr. J.H. Vos

Wetenschappelijke redactie
Prof. dr. A. Barneveld (Utrecht)
Dr. F.H.M. Borgsteede (Lelystad)
Prof. dr. H.J. Breukink (Utrecht)
Prof. dr. P. De Backer (Gent, België)
Dr. J. Goudswaard (Middelburg)
Prof. dr. J.A.P. Heesterbeek (Utrecht)
Prof. dr. L.J. Hellebrekers (Utrecht)
Dr. Th.S.G.A.M. van den Ingh (Utrecht)
Prof. dr. F. van Knapen (Utrecht)
Prof. dr. A. de Kruif (Gent, België)
Dr. J.T. Lumeij (Utrecht)
Prof. dr. A.S.J.P.A.M. van Miert (Utrecht)
Prof. dr. J.P.T.M. Noordhuizen (Utrecht)
Prof. dr. J.Th. van Oirschot (Lelystad)
Prof. dr. J. de Schepper (Gent, België)
Dr. J.M.A. Snijders (Utrecht)
Dr. E. Teske (Utrecht)
Prof. dr. J.H.M. Verheijden (Utrecht)
Dr. G. Voorhout (Utrecht)
Dr. Th. Wensing (Utrecht)

Bureauredactie
Mw. J.W. Jansen
Mw. A.M. Tummers
Mw. S.H. Umans-Ubbink
De Molen 77, Postbus 421, 3990 GE Houten
Tel. 030 - 6348900/fax 030 - 6348929.
E-mail: tijdschrift@knmvd.nl

Abonnementsprijs
Het *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* is het verenigingstijdschrift van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde.
De abonnementsprijs voor dierenartsen niet-leden van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde en voor niet-dierenartsen wordt vastgesteld door het Hoofdbestuur.

Postgiro/bank
Postbank 511606 ten name van de KNMvD, De Molen 77, Houten. ABN/AMRO N.V., Postbus 30, 3500 AA Utrecht, nr. 55 50 48 861 en C en E bank N.V., Postbus 85100, 3508 AC Utrecht, nr. 69 93 61 443.

Druk
Drukkerij G. van Dijk B.V., Breukelen (tel. 0346-261304, fax 0346-264565).

Advertenties
Commerciële advertenties: Bureau Weijer B.V., Veendam (tel. 0598-623065, fax 0598-613827).
Personeelsadvertenties: bureauredactie.

Beëindiging lidmaatschap KNMvD en Groepen
Opzeggen van het lidmaatschap dient per 1 oktober van het lopende jaar schriftelijk en aangetekend te geschieden om het lidmaatschap per 1 januari van het daaropvolgende jaar te laten eindigen.

KNMvD
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde

De Molen 77
Houten
Postbus 421
3990 GE Houten
Telefoon (030) 6348900
Fax (030) 6348909
Website www.knmvd.nl

Bestuur
Drs. T. de Ruijter, voorzitter
Drs. J. Borgmeier, lid
Drs. W.G. van den Ekker, lid
Mw. drs. W.J. Wijne- Raemakers, lid
Drs. H.R.C. Gostelie, penningmeester
Drs. H. van Herpen, lid
Drs. L.J. den Otter, lid

Secretariaat
Dr. Tj. Jorna, algemeen secretaris
Drs. H. Geertsen, algemeen directeur

Stafmedewerkers
Drs. S.J. de Groot
Drs. F.J.W.C. van Herten
Mw. drs. M.C. van Oostrum-Schuurman Hess

Administrateur
H.S. de Vries

Vacaturebank
R.P. van Ringelestijn

Webmaster
Mw. drs. M. van de Weetering-Fijten

Ingezonden

BSE en microvesicles; *A.J.G. van 't Hooft* 423
Eerste uitholllingpunten nascholing dierenartsen uitgereikt; *M. Pilgram* 424
Reactie op ingezonden brief M. Pilgram; *M. Hovius* 425

KNMvD

Maatschappijnieuws

Toekomstige ondernemingsvormen, actueel thema van besturendag 2004; *M. Leneman* 427
Voortgang werkgeversoverleg; *M. van Oostrum-Schuurman Hess* 432
Jaarcongres 2004: Samen werken in Europa 433

Uit het bestuur

Bestuur verdeelt portefeuilles 434

Bulletin bestuur en bureau

Nummer 3, april 2004 434

In memoriam

Laurens Peter Reudink; *U. Dijkstra, R.A. Oosterwoud, M.O. Molenaar* 434

Personalia

435

Deadline

438

Contents

Original paper

Cystocentesis is essential for reliable diagnosis of urinary tract infections in cats; *E. van Duijkeren, P. van Laar, and D.J. Houwers* 394

All rights reserved

Verklaring:
Richtlijnen voor auteurs (Vancouver Style) zijn op aanvraag verkrijgbaar (zie ook Tijdschr Diergeneeskd 1992; 117:31-4). De Redactie aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade welke - direct of indirect - het gevolg mocht zijn van gebleken onjuistheden in de inhoud van de in dit tijdschrift opgenomen artikelen waarbij de auteur is vermeld of in de inhoud van de in dit tijdschrift geplaatste advertenties. Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen door de Redactie worden geweigerd of ingetrokken. Niets uit dit tijdschrift mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder schriftelijke toestemming van de Redactie.

(Papers appearing in this journal are listed in Current Contents / Agricultural Biology and Environmental Science / Index-Medicus, Index Veterinarius / Veterinary Bulletin, Biological Abstracts, Cambridge Scientific Abstracts).

Uit de hoofdredactie

Met dit prachtige weer is het goed toeven onder onze meer dan 100 jaar oude kastanje, die dit jaar mooier heeft gebloeid dan ooit. Het deze winter zorgvuldig verwijderen van alle afgevallen bladeren heeft bovendien geleid tot een duidelijke vermindering van de schade door de kastanjemineermot!

In ons veterinaire wereldje gaan de ontwikkelingen snel. De diersoort-erkenningen en de veterinaire specialismen hebben een grote vlucht genomen en zullen langzaam maar zeker zorgen voor een verdere verbetering van het totale veterinair handelen. Nascholing, in welke vorm dan ook, is onontbeerlijk om op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen op het vakgebied, ontwikkelingen die heden ten dage toch wel heel snel gaan. Natuurlijk kan een dierenarts zichzelf ook 'nascholen' door middel van zelfstudie met behulp van boeken en tijdschriften en via internet. Toch denk ik dat het directe contact met collega's, als medecursist of als docent, iets extra's toevoegt dat niet op een andere manier te verkrijgen is. Uitwisselen van ideeën en ervaringen tijdens de voordrachten en in de wandelgangen blijft heel belangrijk. Zelf heb ik altijd veel plezier in het bijwonen van allerlei congressen en symposia. Nu ik wat ouder ben en meer ervaring heb, heb ik het voordeel dat ik nog wel eens word uitgenodigd als spreker en als 'ambtenaar' heb ik veel vrije dagen om dat inderdaad te kunnen doen. Daarbij vind ik het ontzettend leuk om voordrachten te geven op allerlei niveaus. Zo mag ik dit jaar over 'huidaandoeningen bij het paard' spreken voor dierenartsassistenten in een cursus van Vedias in Barneveld, voor studenten tijdens het onderwijs in de Ziekteleer in Utrecht, voor practici op de Centrale Intervisiedag in Biddinghuizen en voor specialisten op het World Congress Veterinary Dermatology in Wenen. Al die voordrachten zijn een uitdaging en tijdens iedere bijeenkomst ontdek ik ook zelf steeds weer nieuwe dingen!
Het zou goed zijn als veel meer mensen het plezier ontdekten van het delen van kennis met anderen. Het is immers bekend dat je leert van dingen die je hoort, maar dat je meer leert van dingen zelf doen; je leert echter verreweg het meeste van dingen onderwijzen aan anderen! Waar vroeger de drempel hoog was om goede visuele ondersteuning voor onderwijs voor elkaar te krijgen, is dat nu veel gemakkelijker (maar niet minder tijdrovend) geworden. Het maken van tekstdia's, beelddia's en bewegende beelden was voorheen een vak apart en vergde ook grote financiële investeringen. Nu is dit alles door middel van digitale foto- en videotechnieken en het programma Power Point eigenlijk voor iedere enthousiasteling met een redelijke computer goed te doen.
Hier geldt wel 'oefening baart kunst'. Er zijn mensen die denken dat goede sprekers zo geboren worden. Mijn stelling was en is: 'goede sprekers worden gemaakt, niet geboren'. Een goede voordracht vergt, hoe ervaren je ook bent, voldoende voorstudie, goed nadenken over de wensen en het niveau van de toehoorders en over de boodschap die je wilt brengen, en zorgvuldig voorbereiden van de noodzakelijke visuele ondersteuning.

Nadenken over digitale technieken brengt mij ook op een ander punt. Waar gaan we heen met ons Tijdschrift voor Diergeneeskunde? Blijven we een tijdschrift dat als vanouds tweemaal per maand op de deurmat valt of "gaan we digitaal"? Binnen de KNMvD en de hoofdredactie van het Tijdschrift wordt daar momenteel veel over nagedacht en over gesproken. Ikzelf ben en blijf een grote voorstander van een 'echt' papieren tijdschrift, dat je lekker in de zon zittend of op bed liggend kunt lezen en waarvoor je nu eens niet achter dat beeldscherm hoeft te gaan zitten. Wel pleit ik voor een digitale versie op de achtergrond. Alle tekst en foto's zijn nu immers digitaal beschikbaar en voor het naderhand iets terug willen zoeken is een digitaal archief via internet veel gemakkelijker te raadplegen dan een kast vol tijdschriften netjes op jaar en maand gerangschikt.

Een recente ontwikkeling in ons TvD is het verschijnen van wetenschappelijke artikelen in het Engels. Na een zorgvuldige afweging is tot dit beleid besloten, omdat dit de mogelijkheid biedt artikelen in het TvD te laten verschijnen die anders naar een Engelstalig tijdschrift gestuurd zouden zijn, omdat de auteurs hun bevindingen graag openbaar willen maken voor een breder lezerspubliek dan de Nederlandse dierenarts. Ik denk dat Engeline van Duijkeren en haar co-auteurs er in hun artikel over de urineweginfecties bij de kat, heel goed in geslaagd zijn een praktische boodschap in een makkelijk leesbaar Engelstalig artikel neer te zetten.
Ook verder is er deze keer weer voor eenieder veel te lezen en het artikel over atopische dermatitis bij de hond van Ton Willemse is door mij natuurlijk met groot enthousiasme begroet. Het aantal ingezonden stukken en brieven geeft wel aan dat het TvD inderdaad leeft onder de Nederlandse dierenartsen. Ik wens u veel leesplezier!

Dr. Marianne M. Sloet van Oldruitenborgh-Oosterbaan

Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Cystocentesis is essential for reliable diagnosis of urinary tract infections in cats

E. van Duijkeren[1], P. van Laar[2], and D.J. Houwers[1]

Tijdschr Diergeneeskd 2004; 129: 394-6

Original paper

Summary

Urine samples were taken from 79 cats with clinical signs of acute feline lower urinary tract disease (FLUTD) by means of cystocentesis, catherization, or at voiding and were cultured. No bacteria were cultured from 79% of the samples taken by cystocentesis, 55% of the samples obtained by catherization, and 17% of the samples obtained at voiding. Samples obtained by cystocentesis most often yielded pure cultures, whereas the voided samples were often contaminated, yielding mixed cultures. Therefore, it is difficult to interpret culture results for voided or catheterized urine samples, which may lead to overdiagnosis of urinary tract infections. *E. coli* was the most prevalent bacterial species. Numbers of bacteria were low (10^2 to 10^3/ml) in three out of eight culture- positive samples taken by cystocentesis, indicating that the number of bacteria present in the bladder of cats with urinary tract infections may be low. This may lead to underdiagnosis of urinary tract infections when interpreting culture results for voided and catheterized samples, because bacterial counts lower than 10^3 colony-forming units/ml of urine are generally considered not clinically relevant.

In conclusion, cystocentesis is the preferred method of sampling for the evaluation of cats with suspected urinary tract infection.

Samenvatting

Urinemonsters van 79 katten met klachten van acute FLUTD (feline lower urinary tract disease) werden afgenomen door blaaspunctie, catheterisatie of werden verkregen via spontane mictie. Uit 79% van de urines verkregen door cystocentesis, 55% van de catheter-urines en 17% van de spontane urines werden geen bacteriën gekweekt. Bij de kweek van monsters verkregen via cystocentesis vonden wij meestal een reïncultuur, terwijl uit de spontane en catheter-urines vaak een mengcultuur werd gekweekt. Hierdoor zijn de resultaten van het bacteriologische onderzoek van catheter- of spontane urines vaak moeilijk te interpreteren en dit kan leiden tot de onterechte diagnose bacteriële cystitis en onnodig antibioticumgebruik. Bij katten met bacteriële cystitis werd vaak *E. coli* gevonden. Bij monsters verkregen via cystocentesis werden in drie van de acht positieve kweken slechts geringe aantallen bacteriën (10^2 tot 10^3/ml) gevonden. Dit wijst erop dat de aantallen bacteriën in de blaas bij een urineweginfectie soms laag zijn. Dit kan weer leiden tot het missen van de diagnose bacteriële cystitis bij catheter- of spontane urine, omdat aantallen bacteriën onder de 10^3 kolonievormende eenheden/ml urine meestal als niet klinisch relevant worden beschouwd.

De conclusie van ons onderzoek is dan ook dat cystocentesis de beste methode is voor het afnemen van urine voor bacteriologisch onderzoek bij katten verdacht van urineweginfecties.

[1] *Veterinary Microbiological Diagnostic Centre, Department of Infectious Diseases and Immunology, Faculty of Veterinary Medicine, Utrecht University, the Netherlands.*

[2] *Intervet International, P.O. Box 31, 5830 AA Boxmeer, the Netherlands.*

Introduction

Clinical signs of lower urinary tract disease are common in cats. However, only a small proportion of cats with signs of feline lower urinary tract disease (FLUTD) actually have significant bacteriuria, indicative of lower urinary tract infection (UTI). Therefore, a definitive diagnosis of UTI depends on complete urinalysis combined with quantitative and qualitative urine culture (1). Urine samples for culture can be taken by ante pubic cystocentesis, by catheterization of the bladder, or at voiding (voluntary or manually induced). The urine contained in the bladder is normally sterile. Contamination of urine with bacteria from the distal urethral microflora can lead to false-positive culture results and consequently overdiagnosis of UTI and unnecessary use of antimicrobial agents. The objective of our study was to assess the effect of three collection methods on the results of bacterial culture and its interpretation in cats with suspected acute UTI.

Material and methods

Study design

Urine samples were taken during a clinical field trial that compared the efficacy of two antimicrobial drugs in the treatment of cats with clinical signs of acute lower UTI. To confirm UTI, urine samples were taken before treatment by either one of the following three methods: cystocentesis, catheterization, or voiding (voluntary or induced). Cystocentesis was performed as described by Kruger *et al.* (6). The practitioner (n=9) selected the method of sampling used.

Animals

Cats older than 16 weeks with clinical signs of FLUTD for up to 7 days were eligible for inclusion. Clinical signs of acute UTI included increased frequency of urination, decreased urine volume per voided sample, haematuria, stranguria, or urgency. Cats that had received treatment (AO-inhibitors, 5HT-reuptake inhibitors, antimicrobial drugs, or anti-inflammatory drugs) within 14 days prior to admission or injectable corticosteroids within 6 weeks prior to admission were excluded.

Urinanalysis

Urinanalysis was performed using Multistix® 10 SG reagent strips (Bayer, Mijdrecht) according to the manufacturer's instructions.

Table 1. Culture results of urine from cats with signs of acute urinary tract infection.

Culture result	Total (n=79)	Cystocentesis (n=39)	Catheterization (n=11)	Voiding (n=29)
no growth	42 (53%)	31 (79%)	6 (55%)	5 (17%)
E. coli pure culture	15	5	3	7
Staphylococcus intermedius	1	0	1	0
other staphylococci	2	1	0	1
Bacillus spp.	2	0	0	2
Streptococcus spp.	1	0	0	1
Enterobacter spp.	1	0	0	1
mixed cultures	15	2	1	12

Bacteriological examination

A dip-slide (Uricult®, Mediphos Medical Supplies BV, Renkum, the Netherlands) was inoculated with urine immediately after sampling and sent to the Veterinary Microbiological Diagnostic Centre of Utrecht University by post. This method meant that the bacterial count reflected the bacteriuria directly after sampling. The dip-slides were incubated at 37°C for 18 hours. Bacterial growth was determinated semi-quantitatively according to the manufacturer's instructions. For further identification, colonies were streaked onto blood agar and MacConkey's agar, incubated aerobically at 37°C for 18 hours, and identified using routine methods.

Results

Seventy-nine cats, 34 females and 45 males, aged 6 months to 17 years (mean 5.19 ± 4.04) were included in the study. The majority (n=74) were European/Domestic shorthair cats and five were Persians. The mean interval between the onset of clinical signs and admission was 3 days (range 1 to 7 days). About two-thirds (n=56) of the cats had no history of UTI, whereas 23 cats had had FLUTD before.

Urinanalysis showed that leucocytes were present in 73 of the 79 samples. The samples which tested negative for leucocytes were sterile or yielded only low numbers of bacteria.

No bacteria were isolated from 31 of 39 (79%) urine samples taken by cystocentesis, 6 of 11 (55%) obtained by catheterization and 5 of 29 (17%) obtained at voiding (Table 1). Mixed cultures were isolated frequently from the voided samples, whereas pure cultures were most often found for samples obtained by cystocentesis (Table 1). *E. coli* was the most frequent bacterial isolate.

The number of viable bacteria was low (10^2-10^3/ml) in three of the eight culture-positive samples taken by cystocentesis (Table 2). Leucocytes were present in significant numbers in all of these samples.

Discussion

In samples taken via a catheter or at voiding, bacterial counts of a single species $>10^3$ or $>10^4$ colony forming units (CFU)/ml of urine, respectively, are generally considered to be clinically relevant, whereas counts lower than this are thought to represent contamination. Applying these limits to the present data, we found that samples taken at voiding or via a catheter together resulted in false positive results in 27% of the cats. This is similar to the results of Lees *et al.* (7), who found that all samples collected by cystocentesis from clinically normal cats were culture negative whereas only 22% of samples taken at voiding were culture-negative. The magnitude of bacteriuria in 17% of their voided specimens was greater than 10^4 CFU/ml, which would have resulted in an unjustified diagnosis of UTI in cats with clinical signs of FLUTD. In the present study, even catherization resulted in more culture positives (at least 10^4 CFU/ml) than were seen with cystocentesis, suggesting that, provided the distribution of collection techniques is at random, this sampling method also leads to overdiagnosis of UTI. However, the number of urine samples taken by catheterization in our study was relatively small, making conclusions difficult. Two studies of clinically normal dogs (3, 4) showed that the majority of urine specimens (84 to 100%) obtained by cystocentesis were sterile. Bacterial growth occurred in 20 to 26% of the specimens obtained by catheterization and in 60 to 85% of specimens obtained during midstream voiding from the same dogs. Together, these data indicate that urine samples taken by catheterization or at voiding lead to contamination of the samples by bacteria normally present in the lower urinary tract and this may result in overdiagnosis of UTI.

As the bacteria counts are crucial to the interpretation of voided and catheterized specimens, the risk of false-positive culture results is even greater when samples are stored and transported not using a dip-slide. Perrin and Nicolet (10) found that culture results of canine urine samples transported on dip-slides correlated very well with those of fresh urine samples. However, culture of samples stored in sterile tubes for 24 to 48 h yielded up to 65% false positive results. These results are similar to those of Padilla *et al.* (9), who found that if immediate culture of urine samples is not possible, the specimens may be stored for at least 6 h at refrigeration temperature without compromising the validity of results. Another disadvantage of catheterization is the risk of inducing UTI (2, 8).

In the present study, the numbers of viable bacteria were low (10^2-10^3/ml) in three of the eight culture-positive samples taken by cystocentesis (Table 2). Theoretically, this could be due to contamination during cystocentesis. However, two of these were pure cultures of potential uropathogens, and leucocytes were found in significant numbers in all three samples. Contamination from the skin would probably have resulted in even smaller numbers of bacteria, whereas contamination from the bowel would almost certainly have

Table 2. Comparison of bacterial numbers in urine samples collected by cystocentesis, catheterization, and voiding from cats with signs of urinary tract infection.

Viable bacterial count (CFU/ml)	Total (n=37)	Cystocentesis (n=8)	Catheterization (n=5)	Voiding (n=24)
10^2	6	1	0	5
10^3	7	2	0	5
10^4	7	2	1	4
10^5	8	1	2	5
10^6	9	2	2	5

resulted in mixed cultures. This suggests that the number of bacteria present in the bladder of cats with UTI is sometimes low and the application of the above-mentioned limits may lead to underdiagnosis of UTI. Hamaide *et al.* (5) demonstrated that bladder urine may even be sterile in the presence of UTI: they found that 19% of cultures of mucosal biopsies or uroliths were culture positive while cystocentesis samples were culture negative in dogs with recurrent UTI and uroliths.

Our data underline the importance of cystocentesis for the collection of urine for qualitative and quantitative bacterial culture in cats with suspected UTI. Use of the culture results for voided or catheterized urine introduces a considerable risk of producing both false-positive and false-negative diagnoses of UTI; in 50% of cats with clinical signs of FLUTD the diagnosis UTI would be disputable.

Literature

1. Bartges JW, and Barsanti JA. Bacterial urinary tract infection in cats. In, Kirk's Current Veterinary Therapy XIII Small Animal Practice. Ed J.D. Bonagura. WB Saunders Company, Philidelphia, USA. 2000: 880-2.
2. Biertuempfel PH, Ling GV, and Ling GA. Urinary tract infection resulting from catheterization in healthy adult dogs. J Am Vet Med Assoc 1981; 178: 989-91.
3. Carter JM, Klausner JS, Osborne CA, and Bates FY. Comparison of collection techniques for quantitative urine culture in dogs. J Am Vet Med Assoc 1978; 173: 296-8.
4. Comer KM, and Ling GV. Results of urinalysis and bacterial culture of canine urine obtained by antepubic cystocentesis, catherization, and the midstream voided methods. J Am Vet Med Assoc 1981; 179: 891-5.
5. Hamaide AJ, Martinez SA, Hauptman J, and Walker RD. Prospective comparison of four sampling methods (cystocentesis, bladder mucosal swab, bladder mucosal biopsy, and urolith culture) to identify urinary tract infections in dogs with urolithiasis. J Am Anim Hosp Assoc 1998; 34: 423-30.
6. Kruger JM, Osborne CA, and Ulrich LK. Cystocentesis. Diagnostic and therapeutic considerations. Vet Clin North Am: Small Anim Pract 1996; 26: 353-60.
7. Lees GE, Simpson RB, and Green RA. Results of analyses and bacterial cultures of urine specimens obtained from clinically normal cats by three methods. J Am Vet Med Assoc 1984; 184: 449-54.
8. Lees GE, and Osborne CA. Urinary tract infections associated with the use and misuse of urinary catheters.Vet Clin North Am: Small Anim Pract 1980; 9: 713-27.
9. Padilla J, Osborne CA, and Ward GE. Effects of storage time and temperature on quantitative culture of canine urine. J Am Vet Med Assoc 1981; 178: 1077-81.
10. Perrin J, and Nicolet J. Influence of the transport on the outcome of the bacteriological analysis of dog urine comparison of three transport tubes. Zentralbl Veterinarmed B. 1992; 39: 662-7.

Benaming BAYTRIL® 5% injectievloeistof • **Samenstelling** Per ml 50 mg enrofloxacin. • **Diersoort** Varken en rund. • **Therapeutische indicaties** Antimicrobieel middel voor de behandeling van infectieziekten bij rund en varken, veroorzaakt door voor enrofloxacin gevoelige micro-organismen. Varken: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata, enzöotische pneumonie. Rund: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata, secundaire infecties bij virusziekten zoals rundergriep en Crowdingcomplex. In het kader van een verantwoord gebruik van antimicrobiële middelen is het zinvol voorafgaand aan de therapie de gevoeligheid van het causale agens te bepalen door middel van een antibiogram. • **Contra-indicaties** Vastgestelde resistentie tegen chinolonen, aangezien er tussen enrofloxacin en andere fluorochinolonen een grote mate van kruisresistentie bestaat. • **Ongewenste effecten** Niet bekend. • **Dosering** Rund: 2,5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/20 kg lichaamgewicht) per dag gedurende 3-5 dagen; 5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/10 kg lichaamsgewicht) per dag gedurende 3-5 dagen bij gecompliceerde infecties of salmonellose; varken: 2,5-5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/10-20 kg lichaamsgewicht) per dag gedurende 3-5 dagen; 5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht per dag gedurende 3 dagen. • **Wijze van toediening** Varken: intramusculair, bij voorkeur niet meer dan 2,5 ml per injectieplaats; rund: subcutaan, bij voorkeur niet meer dan 10 ml per injectieplaats. • **Wachttijd** Varken: vlees: 10 dagen. Rund: vlees: 7 dagen; melk: 9 dagen. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • **NL 8211 UDA.**

Benaming BAYTRIL® 10% injectievloeistof • **Samenstelling** Per ml 100 mg enrofloxacin. • **Diersoort** Varken en rund. • **Therapeutische indicaties** Antimicrobieel middel voor de behandeling van infectieziekten bij rund en varken, veroorzaakt door voor enrofloxacin gevoelige micro-organismen. Varken: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata alsmede andere ziekte-complexen zoals enzoötische pneumonie. Rund: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata, secundaire infecties bij virusziekten, Bovine Respiratory Disease-complex. In het kader van een verantwoord gebruik van antimicrobiële middelen is het zinvol voorafgaand aan de therapie de gevoeligheid van het causale agens te bepalen door middel van een antibiogram. • **Contra-indicaties** Vastgestelde resistentie tegen chinolonen, aangezien er tussen enrofloxacin en andere fluorochinolonen een grote mate van kruisresistentie bestaat. • **Ongewenste effecten** Niet bekend. • **Dosering** Varken, rund: 2,5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/40 kg lichaamsgewicht) per dag gedurende 3 dagen (Salmonellosen 5 dagen). Bij zware respiratoire infecties of salmonellosen 1 tot 5 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht (= 1 ml/20 kg lichaamsgewicht) gedurende 5 dagen bij het rund en 3 dagen bij het varken. • **Wijze van toediening** Varken: intramusculair, bij voorkeur niet meer dan 2,5 ml per injectieplaats; rund: subcutaan of intraveneus, bij voorkeur niet meer dan 5 ml per injectieplaats. • **Wachttijd** Varken: vlees: 10 dagen. Rund: vlees: 7 dagen: melk: 3 dagen bij intraveneuze en 9 dagen bij subcutane toediening. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • **NL 3489 UDD.**

Benaming BAYTRIL® 0,5% orale oplossing • **Samenstelling** Per ml 5 mg enrofloxacin. • **Diersoort** Varken. • **Therapeutische indicaties** Antimicrobieel middel voor de behandeling van infectieziekten bij biggen, veroorzaakt door voor enrofloxacin gevoelige micro-organismen, in het bijzonder: E. coli (colidiarree, colisepticaemie), Salmonella spp., Pasteurella spp., Mycoplasmata en enzoötische pneumonie. In het kader van een verantwoord gebruik van antimicrobiële middelen is het zinvol voorafgaand aan de therapie de gevoeligheid van het causale agens te bepalen door middel van een antibiogram. • **Contra-indicaties** Vastgestelde resistentie tegen chinolonen, aangezien er tussen enrofloxacin en andere fluoroquinolonen een grote mate van kruisresistentie bestaat. • **Ongewenste effecten** Niet bekend. • **Dosering** 1-1,7 mg enrofloxacin per kg lichaamsgewicht per dag gedurende 3-5 dagen. Vuistregel: 1 ml per 3 kg lichaamsgewicht per dag (1,7 mg/kg lichaamsgewicht per dag). • **Wijze van toediening** Toedieningswijze: oraal. De oplossing kan direct in de bek gegeven worden met behulp van het doseerpompje. Een slag van het doseerpompje is 1 ml van de oplossing. • **Wachttijd** Vlees: 7 dagen. • **Registratiehouder** Bayer B.V., Division Animal Health, Energieweg 1, 3641 RT Mijdrecht. • **REG NL 3438 UDA.**

Om te lachen of om te huilen?

Boek bespreking

'Het konijn' uit de reeks 'Over dieren', Welzo Media Productions, ISBN 90-5821-147-9

Na onlangs een pakket cliënten-info boekjes te hebben ontvangen uit de reeks 'Over Dieren' heb ik, om een indruk te krijgen over de bruikbaarheid, het boekje 'Het Konijn' doorgenomen. Dit boekje zou samengesteld zijn met medewerking van een dierenarts en diverse deskundigen.

Bij lezing viel echter op dat er, naast goed geschreven algemene informatie, adviezen in staan, die de gezondheid van het konijn niet bevorderen. Tevens zijn er amusante uitglijders en andere tekortkomingen in te vinden.

Ter illustratie van onjuiste adviezen enkele voorbeelden:
- Er wordt gesteld dat het *niet onverstandig is een zoutsteen of liksteen te geven* (p. 27). De nadelen van het geven van dergelijke producten zijn echter dermate groot dat dit advies niet gegeven mag worden.
- Bij diarree wordt het advies gegeven *alle vochthoudende voedingsmiddelen te verwijderen en onder andere gekookte rijst te geven* (p. 53). Een onzinnig en gevaarlijk advies!
- Bij oudere konijnen, die mager worden, wordt geadviseerd om *niet aan te dringen op eten, want het einde zal niet lang op zich laten wachten* (p. 57). Een prachtige selffulfilling prophecy, waarbij voorbijgegaan wordt aan het feit dat mager worden geen specifiek kenmerk is van een terminaal levensstadium maar ook bijvoorbeeld een eenvoudig gebitsprobleem als oorzaak kan hebben.

Amusante uitglijders, die niet zozeer schadelijk zijn, maar wel een zeker amateurisme illustreren zijn:
- Het noemen van *luizen (kleine spinnetjes), vaak afkomstig van vogels* als oorzaak van jeuk (p. 58).
- Coccidiose wordt veroorzaakt door een *öocyste en 'dat is een sporenelement'* (p 53).

Enkele overige gebreken:
- De huidige gang van zaken in de diergeneeskunde is niet terug te vinden in de behandeling van vacht- en oormijt (genoemd worden baden, respectievelijk oorcleaners).
- Er wordt voorbijgegaan aan het bestaan van coecotrophen waar gesteld wordt dat *natte, zachte keutels kunnen wijzen op een (darm)infectie* (p. 14).
- Herhaaldelijk wordt slechts gesproken over problemen met de snijtanden en wordt voorbijgegaan aan het frequent voorkomen van kiesproblemen als oorzaak van diverse klachten.
- De rantsoenering van commerciëel konijnenvoer wordt niet duidelijk geadviseerd.
- Overigens hebben de meeste konijnen koorts, want de normale lichaamstemperatuur wordt gesteld op 37°C.
- Tenslotte ontbreekt elke waarschuwing inzake het gevaar van myiasis.

Wanneer een informatief boekje wordt aangeboden door de dierenarts, mag de cliënt verwachten dat er geen onzin in staat en dat het redelijk volledig is met betrekking tot belangrijke adviezen. Daarom is dit boekje naar mijn mening in de huidige vorm, hoe leuk de vormgeving en algemene, zoötechnische en rastechnische stukjes ook zijn, niet geschikt om vanuit de dierenartspraktijk aan te bieden als betrouwbare informatiebron voor de eigenaar.

Het lijkt zinvol ook de andere boekjes uit de reeks eerst zelf goed door te nemen alvorens ze aan cliënten beschikbaar te stellen.

Wat dit boekje over het konijn betreft, is de GGG-folder 'Het konijn als huisdier' een verantwoord alternatief, hoewel veel bescheidener in vormgeving, formaat en inhoud.

A.P. van der Kolk, werkgroep bijzondere dieren

Te koop:

Toshiba Sonolayer VSSA 100
Echografiemachine + doppler

Met 4 sondes:
5 MHZ PSE 50 curved linear
7,5 MHZ linear 10E 702 V
Rectal
5 MHZ PVE

Prijs: 3000 euro + transport
Tel. 0032/3 290 00 00

'Amoxicilline ontpopt zich...'

Octacilline®

- De stabiele drinkwateroplossing voor varken en niet consumptie-ei leggende kip.
- Breed indicatiegebied
- Korte wachttijd, vlees: 2 dagen

Voor nadere informatie raadpleeg Eurovet Nederland BV.

Productinformatie:
OCTACILLINE®, Diergeneesmiddel, UDA, REG NL 10112 Samenstelling: 1 g bevat: amoxicilline als trihydraat 702,4 mg (dit komt overeen met 800 mg amoxicilline trihydraat). **Indicatie:** Varken: Luchtweginfecties, maagdarmkanaalinfecties, urogenitale infecties, oornecrose, secundaire infecties bij virusziekten en septicaemie veroorzaakt door voor amoxicilline gevoelige micro-organismen. Niet-eierleggende kip: Luchtweginfecties en maagdarm infecties veroorzaakt door voor amoxicilline gevoelige micro-organismen. **Dosering:** Jonge varkens (tot 6 maanden): 10 - 20 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 5,6 - 11,2 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende 3 - 5 dagen. Oudere varkens (ouder dan 6 maanden): 15 - 30 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 5,6 - 11,2 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende 3 - 5 dagen. Kippen (tot ongeveer 4 weken leeftijd): 17 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 20 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende minimaal 3 - 5 dagen. Kippen (ouder dan 4 weken leeftijd): 28 gram Octacilline® per 100 liter drinkwater per dag (dit komt overeen met 20 mg amoxicilline / kg lichaamsgewicht per dag) gedurende minimaal 3 - 5 dagen. **Contra-indicaties:** Niet combineren met bacteriostatische antibiotica. Niet toepassen bij bekende allergie. **Bijwerkingen:** Intestinale dysbacteriose en allergische reacties zijn mogelijk. **Wachttijd:** Minimaal in acht te nemen wachttijd: Varken: Vlees: 2 dagen, Kip: Vlees: 2 dagen (niet toepassen bij kippen die eieren voor menselijke consumptie produceren).

eurovet
Animal Health

Eurovet Nederland BV, Postbus 179, 5530 AD Bladel, Tel 0497 54 43 30, Fax 0497 54 43 37

Little Shop of Horrors

Iaira Boissevain

Veterinair tuchtrecht

Al eerder verscheen over een soortgelijk geval een stukje in dit Tijdschrift. Het verhaal was echter nog niet afgelopen, want er bleken meer klachten te zijn ingediend... gaat het om een dierenartspraktijk of om een griezelfilm?

Ghost

De eerste klacht over een konijn met een abces loopt goed af, maar helaas geldt dat niet voor een cyperse kat met bloed in de urine en diarree. De dierenarts overtuigt de eigenaar dat de kat moet worden opgenomen. De behandeling is nogal raadselachtig, en de eigenaar mag het dier niet bezoeken. Dit heeft volgens de dierenarts een negatief effect op de gezondheid van het dier. Uiteindelijk zit de kat een half jaar in de kliniek voordat de eigenaar ingrijpt. Na heel veel telefoontjes en pogingen om het dier op te zoeken, vindt de eigenaar dat het dier maar beter kan inslapen als het werkelijk zo ziek is. Op het moment dat de eigenaar dat mededeelt, is de kat volgens de dierenarts op raadselachtige wijze ineens veel beter en mag over enkele dagen naar huis. Dat is nog eens een voorbeeld van de uitdrukking 'blij met een dode mus', want de volgende dag meldt de dierenarts dat de kat ineens is overleden. De eigenaar gaat naar de kliniek om haar dode kat op te halen. Ze krijgt een dichte doos mee, maar als ze die elders openmaakt krijgt ze de schrik van haar leven: er ligt geen cyperse kat in maar een lapjeskat, die voor de vorm is bestrooid met wat plukjes grijs haar. Hoewel ze de dierenarts hiermee confronteert krijgt ze haar eigen kat niet terug. In de procedure vertelt de dierenarts dat het druk was in de praktijk, en dat hij per ongeluk de verkeerde doos uit de vriezer heeft gehaald. Waarom er dan plukken grijs haar over de kat zijn gestrooid blijft een raadsel.

Henk Vrieselaar

Nine months

De andere kat is sloom en plast naast de bak. De dierenarts spreekt met de eigenaar af dat hij het dier drie weken zal opnemen. Dat worden negen maanden! Opnieuw is bezoek niet toegestaan en opnieuw laat de eigenaar uiteindelijk weten het lijden van het dier te willen beëindigen. De dierenarts lijkt dit te begrijpen en zegt de eigenaar dat ze over drie dagen maar moet bellen voor een euthanasiedatum. Onduidelijk is waarom die datum niet meteen kan worden afgesproken. Drie dagen later belt de eigenaar, maar toevallig is de kat de dag ervoor overleden. Ook deze eigenaar wil het stoffelijk overschot van de kat terug, maar ondanks meerdere pogingen krijgt hij het niet voor elkaar om de overleden kat zelfs maar te zien. Tijdens de procedure wil ze uitdrukkelijk weten wat er met de kat is gebeurd. De dierenarts antwoordt dat hij het stoffelijk overschot niet durfde te tonen. Er is brand geweest in de praktijk, waarbij ook de dode dieren in de vriezer zijn verbrand.

Three of a kind

Het Tuchtcollege behandelt de zaken tegelijk, waarbij de dierenarts uitleg geeft over zijn handelwijze: Hij houdt de dieren zolang in de kliniek, omdat hij in beginsel tegen euthanasie is. Financiële motieven heeft hij niet, want beide katten-eigenaren is geen rekening gestuurd. De rest is veroorzaakt door persoonlijke omstandigheden, maar hij begrijpt inmiddels dat zijn handelwijze niet juist is, en heeft maatregelen genomen om zijn praktijkvoering te verbeteren.

Extreme Measures

Het Tuchtcollege kan voor deze uitzonderlijke persoonlijke omstandigheden van de dierenarts wel enig begrip opbrengen, maar vindt toch dat de persoonlijke levenssfeer er niet toe mag leiden dat een dierenarts zijn patiënten onjuist behandelt. Een duidelijke diagnose binnen een redelijke termijn en tenminste een plan van onderzoek zijn wel het minste. Vervolgens moet met de eigenaar worden overlegd over de diagnose, therapie en prognose. Het niet toelaten van bezoek bij het opgenomen dier is veterinair onjuist. Omdat de omgang met dode dieren niet onder de gezondheidszorg voor dieren valt, kan hierover geen tuchtrechtelijk oordeel worden uitgesproken, al zegt het Tuchtcollege wel de situatie rond beide katten verwerpelijk te vinden.

De dierenarts heeft in het verleden al een berisping, een geldboete en een publicatie opgelegd gekregen. Gezien zijn recidive wordt het tijd voor zwaardere sancties, maar het Tuchtcollege wil daarbij rekening houden met het feit dat sommige klagers voorheen wel tevreden waren over de behandeling. Bovendien zijn het afgelopen jaar geen klachten meer tegen hem ingediend, dus waarschijnlijk is de praktijkvoering inderdaad verbeterd.

Bij elkaar krijgt de dierenarts twee keer een voorwaardelijke schorsing van vier maanden met een proeftijd van drie jaar opgelegd, en één keer een schorsing die gesplitst is in zes weken onvoorwaardelijk en tien weken voorwaardelijk, opnieuw met een proeftijd van drie jaar.

Nu maar hopen dat er geen sprake is van een 'wordt vervolgd'...

Otitis genezen én voorkomen. Daar hebt u een doelgericht duo voor.

NIEUW!
Surolan is nu ook geregistreerd voor de bestrijding van otitis veroorzaakt door Oormijt bij honden en katten

Met uw deskundige advies én de juiste middelen, kan otitis goed genezen en vaak zelfs voorkomen worden. Surolan is de oplossing die zowel antibacterieel als antimycotisch, jeukwerend als analgetisch werkt tegen otitis en huidinfecties.
Otoclean werkt aanvullend en preventief. Deze unieke alcoholvrije oorreiniger in hygiënische monodosissen, reinigt de oren zacht maar grondig. Een wekelijkse reiniging met Otoclean vermindert het risico op otitis aanzienlijk.
Genezen met Surolan en preventief reinigen met Otoclean: met zo'n doelgericht duo worden honden en katten optimaal beschermd!

Otoclean®
voorkomt

Oorreinigingsmiddel voor honden en katten. Otologische oplossing-16 flesjes monodosis van 5 ml.
Samenstelling: Salicyzuur (2,32 mg), propyleenglycol, polyglycol, ethoxydiglycol, gereinigd water, glycerine, melkzuur, curcumis sativus, cetraria islandica, mimosa tenuiflora, oliezuur.
Eigenschappen: OTOCLEAN® bevat keratolytische, oorsmeer oplossende, verzachtende, hygiënische en hydraterende bestanddelen die het product buitengewoon geschikt maken voor de hygiëne en verzorging van de uitwendige gehoorgang van hond en kat, doordat het de gehoorgang vrijheudt van vuil-, oorsmeer- of secretophopingen.
Dosering: Gebruik OTOCLEAN® in beide gehoorgangen van de hond resp. kat. Breng voldoende aan, afhankelijk van de grootte van het dier: - Bij grote dieren moet voor elk oor een flesje (5 ml) worden gebruikt. - Bij middelgrote of kleine dieren kan de inhoud van een flesje over beide oren worden verdeeld.
Voorzorgsmaatregelen: Uitsluitend voor uitwendig gebruik. vermijd contact met de ogen. Bewaren beneden 30°C. Lees vóór gebruik eerst de bijsluiter.

Surolan®
geneest

Samenstelling: miconazolnitraat, prednisolonacetaat, polymyxine B-sulfaat
Diersoorten: hond en kat
Indicaties: * bacteriële otitis en dermatitis veroorzaakt door *Staphylococcus spp., Streptococcus spp., Pseudomonas spp., Escheria coli* * mycotische otitis en dermatitis veroorzaakt door *Microsporum spp., Trichophyton spp., Candida spp., Malassezia pachydermatis (Pityrosporum pachydermatis)*
Dosering en wijze van toediening:
Oren: na het reinigen van de gehoorgang, tweemaal per dag, enkele druppels Surolan in het oor aanbrengen. Om een goede verdeling van het preparaat te verkrijgen, dienen oor en gehoorgang goed gemasseerd te worden.
Huid: tweemaal per dag worden enkele druppels Surolan op de letsels aangebracht en goed ingewreven. De behandeling moet zonder onderbreking gedurende enkele dagen na het verdwijnen van de symptomen voortgezet worden. In sommige gevallen kan een behandeling van 2 à 3 weken noodzakelijk zijn. Voor een nog langere behandeling raadpleeg uw dierenarts.
Registratienummer en status: REG NL 3153; UDA

Verdere informatie is verkrijgbaar bij:
Janssen Animal Health • Een divisie van Janssen-Cilag B.V.
Dr. Paul Janssenweg 150 • Postbus 90240 • 5000 LT Tilburg

JANSSEN
ANIMAL HEALTH

Toetreding nieuwe lidstaten

Inleiding

De Europese Unie is per 1 mei uitgebreid met 10 nieuwe lidstaten en heeft nu 25 leden in plaats van 15. In de nabije toekomst, vanaf 2007, volgen er nog meer.
Het vrije verkeer van handelswaar, dus ook van dieren en dierlijke producten, is een essentieel aspect van de EU. De landen in centraal Europa hebben juist op het punt van agrarische productie een groot potentieel, waardoor een sterke toename van handelsstromen is te verwachten. Daarmee is de toetreding van de nieuwe lidstaten ook voor het veterinair vakgebied van belang.

Voedselveiligheid

De VWA heeft de meest voorkomende problemen in de toetredende landen geïnventariseerd. Op een enkel terrein zijn aanbevelingen gedaan om de import van ondeugdelijke voedingsmiddelen te voorkomen. Tot nu toe zijn geen concrete bijzonderheden vastgesteld die bezorgdheid rechtvaardigen. Toch is het van belang dat de producten van dierlijke herkomst adequaat worden gekanaliseerd.
De toegetreden landen kennen al lang een systeem om bedrijven die vlees(producten) naar de EU exporteren te monitoren. Deze bedrijven kwamen ook vóór toetreding alleen op de EU-bedrijvenlijst, wanneer zij door de FVO waren geïnspecteerd en goedgekeurd. Alle toegetreden landen zijn inmiddels overgegaan naar het huidige EU-systeem. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen bedrijven die op de EU-markt kunnen afzetten en bedrijven met geringe capaciteit die alleen op de nationale markt kunnen afzetten. De nationale autoriteiten van de toegetreden landen moeten ervoor zorgen dat producten van die bedrijven niet op de EU-markt worden gebracht. De toetreders werken al jarenlang met gescheiden EU-conform en niet-EU-conform materiaal. In de afgelopen jaren is er geen fraude op dit terrein aangetoond. Verder zijn de prijsverschillen tussen Nederland en de nieuwe lidstaten niet zodanig dat daarmee een aanleiding voor fraude aanwezig is. De fysieke controle op vlees en vleesproducten is bovendien aanzienlijk. In principe zijn de risico's van de uitbreiding voor de voedselveiligheidssituatie op de interne markt daarmee beperkt.

Dierziekten

De oostgrens van de EU schuift op in de richting van landen waar soms dierziekten endemisch zijn die we liever niet in de EU zien. De kans op insleep van dierziekten wordt vooral bepaald door transporten van dieren en dierlijke producten. De meeste van de nieuw toegetreden landen mochten al dieren in de EU importeren. In die situatie verandert er dus niets wezenlijks. Ook op het terrein van de dierziekten voerde de FVO de afgelopen jaren al inspecties uit in de inmiddels toegetreden landen. De EU-normen werden daar al aangelegd en de toetreding leidt als zodanig dus niet tot een vergroot risico van de insleep van dierziekten. De Border Inspection Posts[1] zijn in de afgelopen jaren al op het door de EU gewenste niveau gebracht. In de toetredende landen waar de I&R-systemen nog niet adequaat functioneren (net als overigens in enkele 'oude' lidstaten) én waar de grenzen met de omringende niet-EU-landen nog niet volledig dicht zijn, kan een kans bestaan op de ongemerkte insleep van dierziekten. Deze kans én het risico op verspreiding naar de rest van de EU zijn overigens vooral áfgenomen als gevolg van de toetreding.

Wat doet de overheid?

Om de nieuwe lidstaten te ondersteunen bij de introductie van de Europese regels voor voedselveiligheid, diergezondheid en dierenwelzijn, zijn veel initiatieven genomen. Vanuit de Europese Commissie in Brussel, maar ook vanuit de lidstaten zoals Nederland. Ook door de VWA wordt aan verscheidene grotere en kleinere projecten gewerkt, die erop zijn gericht de collega-diensten en -instellingen in de nieuwe lidstaten te ondersteunen. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om deskundigen die worden uitgeleend om op individuele basis te adviseren en cursussen te geven. Er worden veel delegaties ontvangen die zich van de organisatie en werkwijze van toezicht en controle op voedselveiligheid en veterinaire zaken in ons land op de hoogte willen stellen. Er worden echter ook grotere projecten uitgevoerd, waarbij de VWA een samenwerkingsverband aangaat met zusterorganisaties in de nieuwe lidstaten. Hierbij wordt ook samengewerkt met de Gezondheidsdienst voor Dieren, met de Animal Sciences Group van Lelystad/Wageningen en met andere instellingen uit het landbouwkundig onderzoek.
In deze projecten gaat het om het hele terrein van het overheidstoezicht op voedselveiligheid en diergezondheid en -welzijn: van wetgeving tot de uitvoering en organisatie van het toezicht. Voorbeelden zijn:

- de uitvoering van grensinspecties;
- de opzet en organisatie van I&R;
- de controle en het toezicht op slachterijen en uitsnijderijen;
- de diagnostiek van aangifteplichtige ziekten;
- de ontwikkeling van draaiboeken voor de dierziektebestrijding;
- het toezicht op de verwerking van afval van dierlijke oorsprong.

Het is voor de VWA om meerdere redenen van belang om te werken aan de ondersteuning van de autoriteiten in de nieuwe lidstaten. Allereerst is het van groot belang voor onszelf, voor de Nederlandse consument en producent, dat de situatie op het gebied van voedselveiligheid en diergezondheid in de gehele EU op orde is. Samenwerking met de autoriteiten van de nieuwe en toekomstige lidstaten is dus géén ontwikkelingssamenwerking, het is eigenbelang!

[1] *de inspectieposten in de verschillende lidstaten die de importen in de EU moeten controleren.*

Atopische dermatitis bij de hond: actualisatie van achtergrond en therapeutische mogelijkheden

T. Willemse[1]

Uit en voor de praktijk

De laatste tien jaren is veel onderzoek verricht naar de oorzaak en het ontstaansmechanisme van atopische dermatitis (AD) bij de hond. Zo is de hypothese dat de allergenen via de respiratietractus de allergie zouden opwekken een wankele basis gebleken en zijn er nu sterke aanwijzingen dat rechtstreekse opname door de huid de immunologische reactie in gang zet. Met betrekking tot het aantonen van de oorzakelijke allergenen heeft de *in vitro* diagnostiek zijn intrede gedaan naast de intradermale allergietest. Ten aanzien van de behandelmethoden is op grond van evidence based medicine een goede analyse gemaakt van de werkzaamheid van oude en nieuwe pharmaceutica. Voor het gebruik van antihistaminica en essentiële vetzuren bestaan geen goede wetenschappelijke argumenten voor of tegen de werkzaamheid ervan. Voor de symptomatische behandeling van AD zijn cyclosporine A en glucocorticosteroïden zoals prednison en prednisolon het meest effectief. Als enige oorzaakgerichte therapie is de zogenaamde allergeen-specifieke immunotherapie (voorheen: hyposensibilisatie) een zeer werkzame methode.

Inleiding

Atopische dermatitis (AD) is een erfelijk bepaalde, met pruritus gepaard gaande, allergische dermatitis met karakteristieke klinische verschijnselen. De aandoening wordt in het algemeen geassocieerd met het voorkomen van IgE-antilichamen tegen omgevingsallergenen (1). De meest aangetoonde oorzakelijke allergenen zijn huisstofmijten (met name *Dermatophagoides farinae*), voedermijten, pollen van grassen (zoals timotheegras, kropaar, reukgras, Engels raaigras, veldbeemdgras), bomen (berk, els en hazelaar) en onkruid (bijvoet, schapezuring, smalle weegbree en dwergambrosia). Alhoewel de prevalentie van AD bij de hond wordt ingeschat tussen drie en vijftien procent (2,3), zijn er objectief gezien geen betrouwbare epidemiologische data en zijn de werkelijke prevalentie en incidentie niet bekend.

Bij de mens hebben de toegenomen allergeenbelasting, milieuvervuiling, veranderde voedingsgewoonten, vaccinatiebeleid en parasitaire profylaxe mogelijk geleid tot een verhoogd voorkomen van astma, allergische rhinitis en atopisch eczeem gedurende de laatste decennia (4-6). Recent is de zogenaamde hygiënehypothese ter discussie gesteld en worden kritische kanttekeningen geplaatst bij de invloed van voornoemde factoren op de stijging van het voorkomen van atopie bij de mens (7-9). Bij honden is hierover geen onderzoek verricht.

Alhoewel in een groep West Highland White terrier pups is aangetoond dat AD tot expressie kwam binnen bepaalde lijnen (10), is niet duidelijk hoe de overerving van AD tot stand komt. Ook hier geldt dat zowel genetische factoren als omgevingsinvloeden tezamen verantwoordelijk zijn voor de klinische expressie. Dit is fraai aangetoond onder experimentele omstandigheden bij beagles afkomstig van ouderdieren met het vermogen hoge concentraties IgE te produceren. Met name zeer vroege sensibilisatie (tot aan de leeftijd van vier maanden) en herhaalde expositie aan het allergeen in kleine hoeveelheden leidde bij deze pups tot hoge IgE-gehaltes in het serum en tot een positieve *in vivo* allergietest. Bij een beperkt aantal dieren ging dit parallel met het optreden van klinische verschijnselen van AD (11, 12).

Erytheem aan snuit en langs lippen bij Bull terriër met topische dermatitis (AD).

Achtergrondmechanisme (2, 13, 14)

Tot een tiental jaren geleden werd aangenomen dat allergenen in de luchtwegen aanleiding waren tot het ontstaan van atopische dermatitis bij gepredisponeerde honden. Hiervoor is nooit gedegen wetenschappelijk bewijs aangedragen. Daarentegen komen er steeds meer aanwijzingen dat allergeen expositie via de epidermale route, met daarbij passage door het stratum corneum en een eerste contact met antigeen-presenterende cellen in de epidermis, leidt tot een specifieke huidontsteking (15). Ook op andere gronden lijkt een epidermale route aannemelijk. Zo worden klinische afwijkingen vaak gezien in niet of minder behaarde gebieden zoals de interdigitale gebieden, de axillae, de liezen en de snuit, dan wel op frictieplaatsen zoals de axillae en de flexorzijden van de ellebogen. Microtrauma in deze zones kan het gemakkelijker maken voor allergenen om de epidermale barrière te passeren. In hoeverre hier ook een verstoring van het lipiden metabolisme van de huid en een eruit voortkomende, afwijkende keratinisatie een rol spelen, is vooralsnog speculatie. Ook de aanwezigheid van een verhoogd aantal epidermale antigeen-presenterende cellen (Langerhans cellen; LC) in lesionale huid in vergelijking met niet-lesionale huid van honden met AD en de huid van gezonde honden (16), zijn

[1] *Specialist Veterinaire Dermatologie, Universiteit Utrecht, Faculteit der Diergeneeskunde, Hoofdafdeling Geneeskunde van Gezelschapsdieren, Yalelaan 8, 3584 CM Utrecht. E-mail: a.willemse@vet.uu.nl*

Pododermatitis als klinisch verschijnsel bij AD.

aanwijzingen ten gunste van de epidermale allergeen route. Dat deze LC-receptoren hebben voor IgE en dat hyperplasie van epitheliotrope, δ-T-cel receptor-positieve lymfocyten optreedt, versterkt de hypothese (17). Bij mensen spelen deze T-cellen een belangrijke rol in de pathogenese van astma. Tenslotte is bij experimenteel gesensibiliseerde beagles afkomstig van ouderdieren met een hoge IgE-serumconcentratie, via epicutaantesten met huistofmijtextracten aangetoond dat positieve testen IgE-afhankelijk zijn (18). Bij honden met de spontane vorm van AD is dit laatste nog niet bevestigd. Wel is in de lesionale huid een verhoogde expressie van zogenaamde Th2-type cytokinen (IL-4, IL-13) aangetoond (19-21) en is via immunohistochemisch onderzoek een indicatie gevonden voor een switch van een Th2 naar een Th1 respons (13, 22). Een onbalans tussen effector T-cellen en zogenaamde regulatoire T-cellen zou een belangrijke reden zijn voor het optreden van de ontstekingsreactie in de huid bij de mens (23). Ook bij honden zijn aanwijzingen gevonden dat regulatoire T-cellen (met expressie van TGF-β en IL-10) een rol vervullen bij het instandhouden van tolerantie (20). De rol van CCR4 en TARC (respectievelijk chemokine en ligand ervan) bij AD is vooralsnog niet duidelijk. Wel is aangetoond dat CCR4 en TARC exclusief tot expressie komen in de lesionale AD-huid (24).

Staphylococcus intermedius- en *Malassezia pachydermatis*-infecties zijn complicerende factoren bij honden met AD. De vraag rijst hoe ze bijdragen aan de allergische reactie en of ze ook zelfstandig als antigeen kunnen werken bij het ontstaan van AD. Met betrekking tot *S.intermedius*-infecties is aangetoond dat de adherentie van deze stafylokokken aan keratinocyten en de kolonisatiegraad sterk verhoogd zijn bij honden met AD (25, 26). Daarnaast is een verhoogde serumconcentratie van stafylokokken-specifiek IgE gevonden bij honden met zowel AD als een recidiverende oppervlakkige pyodermie (27). In hoeverre *S. intermedius* bij de hond kan werken als een superantigeen, is niet bekend. Superantigenen zijn eiwitmoleculen die onafhankelijk cross-linking kunnen bewerkstelligen tussen MHC klasse II moleculen en een specifiek deel van de T-cel receptor β-keten. Het gevolg is een polyclonale activatie van T-cellen. Alhoewel bij de hond exotoxinen van *S. intermedius* (28) een dergelijke rol zouden kunnen vervullen, is dit tot dusver niet aangetoond.

In grote lijnen geldt hetzelfde voor de rol van *M. pachydermatis*. Naast het optreden van huidreactiviteit binnen twintig minuten na injectie van een *Malassezia*-extract (29), zijn bij honden met AD hogere *Malassezia*-specifieke IgE-serumconcentraties gevonden dan bij niet atopische dieren (30). Bovendien is met behulp van Western immunoblotting een zogenaamde major antigeen gevonden; dit is een allergene eiwitfractie die bij minimaal zeventig procent van de verdachte dieren een positieve huidreactie geeft.

Klinische manifestaties en kenmerken van AD (2, 3, 31)

De meeste honden vertonen de eerste verschijnselen tussen de leeftijd van negen maanden en vier jaar. Zelden is het vroeger en na de leeftijd van zeven jaar is het een zeer grote uitzondering. Er is altijd sprake van jeuk zich uitend in de vorm van krabben, likken en bijten op bepaalde plaatsen. De meest voorkomende zichtbare afwijkingen worden gezien aan de ondervoeten, hogerop op de poten, aan de snuit, de oren, het axillaire gebied en/of de buik en liezen. Bij 45 procent van de honden begint de allergie zelfs als een beiderzijdse otitis externa. Sommige rassen zijn gepredisponeerd, zoals: Duitse herders, boxers, labradors en golden retrievers, Jack Russell terriers, Llasa Apsos en West Highland white terriers. Secundaire (veelal recidiverende) infecties met stafylokokken en *Malassezia* sp. komen regelmatig voor.

De hiervoor geschetste afwijkingen passen niet alleen bij atopische dermatitis, maar ook bij een aantal andere ziekten. Om een goed oordeel te kunnen krijgen over de resultaten van het specifieke allergieonderzoek in de vorm van *in vivo* (huidtesten) en *in vitro* (IgE bepaling) onderzoek, is het dus belangrijk om een goede voorselectie van te testen patiënten uit te voeren.

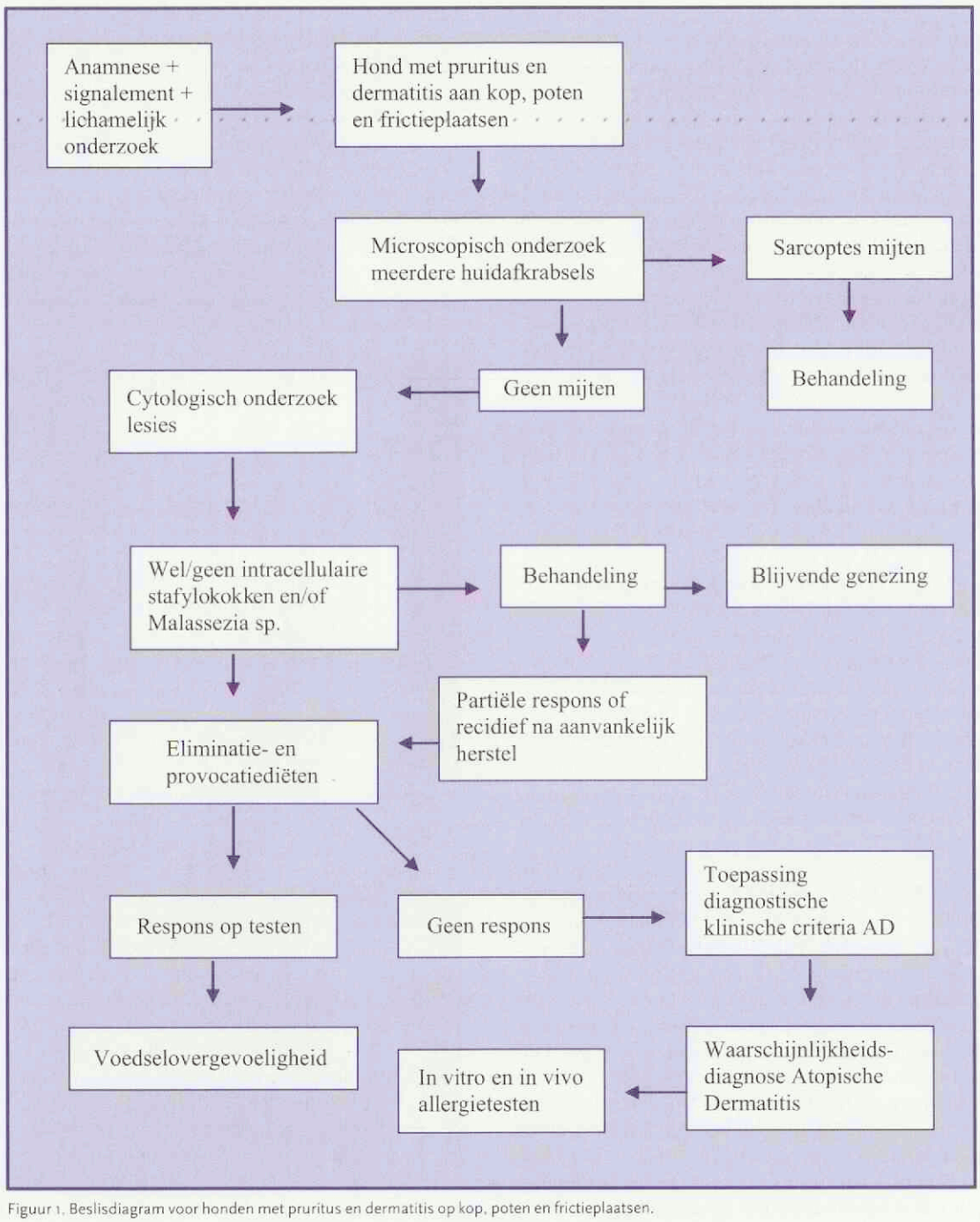
Chronische AD aan poten en axillaire huid.

Diagnosestelling

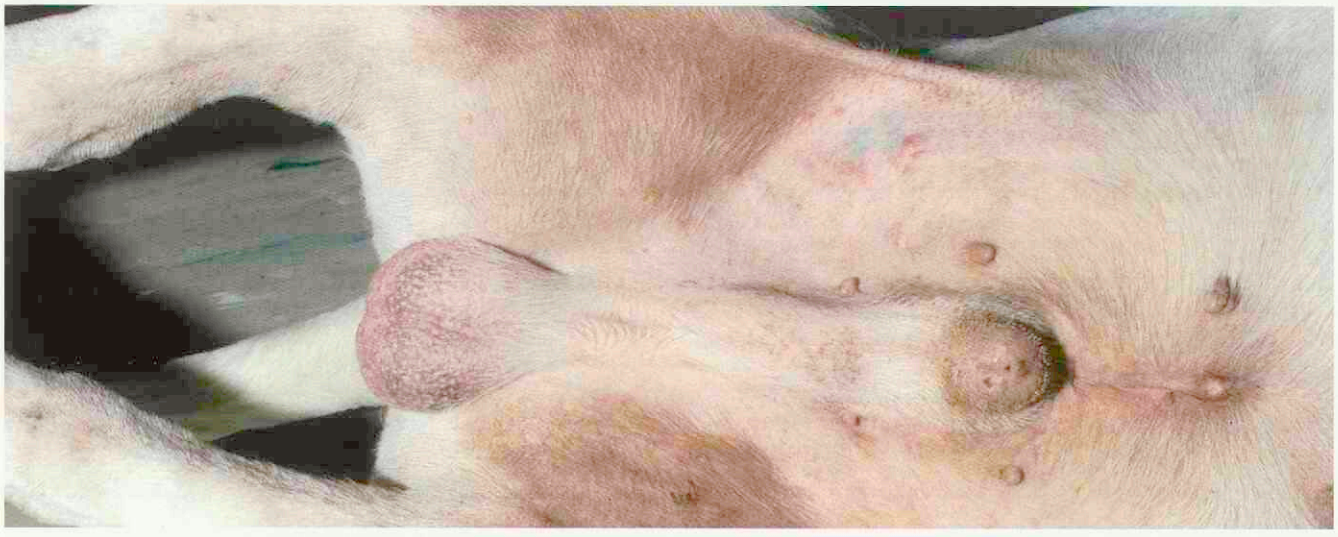
Bij het diagnosticeren van een allergie is het belangrijk zich te realiseren dat sensibilisatie (blootstelling aan allergenen op een zodanig wijze dat allergeen-specifieke IgE-antilichamen worden gevormd) niet hetzelfde is als een klinisch manifeste allergie. Er kan ook (en zelfs tijdelijk) sprake zijn van een zogenaamde subklinische allergie. In het laatste geval kunnen staphylokokkeninfecties, infecties met *Malassezia* sp., extra allergeen expositie (bijvoorbeeld in het voorjaar en de zomer door pollen en vlooien) en een eventuele combinatie met een voedselovergevoeligheid en dergelijke, de subklinische allergie over de drempel tillen zodat de verschijnselen passend bij de atopische allergie wel tot uiting komen. Het is belangrijk zich dit te realiseren bij het interpreteren van de ziektegeschiedenis.

Bij de voorselectie richt de anamnese zich op den duur van het probleem, de aanvangsleeftijd (bij 75 procent van de honden ontstaan de eerste verschijnselen tussen de leeftijd van één en drie jaar), het verloop, eventuele seizoensinvloeden, informatie over nestgenoten (in verband met overdraagbare aandoeningen maar ook erfelijkheid) en de respons op medicatie inclusief een goede vlooienbestrijding. Daarnaast moeten er gegevens zijn over de aanwezigheid van andere dieren in huis (en hun eventuele huidproblemen), huisvesting en voedingsgewoonten.

Afhankelijk van de probleemformulering op grond van anamnese en lichamelijk onderzoek zal een differentieel diagnose worden gemaakt. In veel gevallen zal bij de hond (die uiteindelijk een atopie blijkt te hebben) sprake zijn van een met pruritus gepaard gaande dermatitis aan de kop en de po-



Figuur 1. Beslisdiagram voor honden met pruritus en dermatitis op kop, poten en frictieplaatsen.



Chronische proliferatieve dermatitis op knieën en acute dermatitis buik en liezen.

ten en op frictieplaatsen. Dit betekent dat een differentieel diagnose van scabies, voedselovergevoeligheid en atopische dermatitis, eventueel gecompliceerd door een secundaire pyodermie of gistinfectie, veel voorkomt. In het verlengde hiervan (Figuur 1) moet microscopisch onderzoek van huidafkrabsels worden uitgevoerd (in verband met scabies), moet met behulp van cytologisch onderzoek worden aangetoond dat er veel of weinig *Malassezia* sp. of intracellulaire stafylokokken voorkomen en moet een eliminatiedieet worden verstrekt. Dit dieet bestaat uit een zelfbereid voeder met een eiwitbron dat de hond nog niet eerder heeft gegeten. In veel gevallen is dit een dieet van gekookt of gegrild geiten-, kalkoenen-, struisvogel- of paardenvlees in combinatie met gekookte rijst of aardappelen voor een periode van minimaal zes weken. Hierop mag geen verbetering worden gezien. Het is belangrijk dat dit dieet strikt wordt aangehouden en dat de gangbare hondenkoekjes, kauwbotjes en andere knabbeltjes in deze zes weken niet worden verstrekt. Een zelfbereid dieet is in de regel betrouwbaarder voor het uitsluiten van een voedselovergevoeligheid dan een commerciële hypoallergene voeder.

Pas als dit diagnostische voortraject is doorlopen en eventuele secundaire infecties zijn bestreden (zie bij behandelingsmogelijkheden), moet gekeken worden of de hond voldoet aan zogenaamde klinische criteria voor AD. Primaire klinische diagnostische criteria zijn pruritus, een dermatitis aan kop en/of poten, lichenificatie op frictieplaatsen, een familie anamnese passend bij AD en een raspredispositie (2, 31). Aan minimaal drie van deze criteria moet zijn voldaan. Pas daarna kan worden overgegaan tot meer specifieke allergie diagnostiek. Voor het traceren van oorzakelijke allergenen staan de intradermale allergietest (Artuvetrin®, Artu Biologicals, Lelystad) en de *in vitro* allergietest (Allercept®, Heska, Zwitserland) ter beschikking (2). Bij de *in vitro* test wordt in het serum de concentratie van allergeen-specifiek IgE bepaald. Vooralsnog is het zo dat de *in vivo* en *in vitro* testen niet uitwisselbaar zijn qua uitkomst (32). Dit betekent dat zij complementair moeten worden uitgevoerd. Bij de interpretatie van de testen moet gekeken worden naar de relevantie van de uitslag. Zo zal een positieve huidtest op bijvoorbeeld cavia epitheel bij een hond die in een huishouden verblijft waar een dergelijk dier niet voorkomt, als niet relevant moeten worden beschouwd. Daarentegen is het geïndiceerd om te testen met een paardenepitheel-extract als uit de anamnese naar voren komt dat één van de kinderen uit het huishouden regelmatig in de manege komt. Een positieve test is dan wel degelijk relevant. De uitkomst van de testen dient als leidraad voor de te kiezen behandeling inclusief de samenstelling van een immunotherapie vloeistof.

Mogelijkheden voor behandeling

Alvorens een keuze te maken binnen het scala aan behandelingen, moet men zich realiseren dat het klinisch manifest worden van een allergie het cumulatieve effect is van de allergie zelf en de bijdrage van secundaire infecties, een droge huid, parasitaire infecties en dergelijke.

Dit betekent dat altijd begonnen moet worden met de behandeling van secundaire infecties.

Voor een stafylokokken-pyodermie houdt dit in dat gedurende mininmaal drie weken een behandeling moet worden ingesteld met amoxycilline-clavulaanzuur (12.5 mg/kg 2x daags) of cefalosporinen als cefadroxil (10 mg/kg 2x daags). Afhankelijk van de uitgebreidheid kan de orale therapie gecombineerd worden met niet-irriterende shampoos met als werkzame stoffen drie procent chloorhexidine of pirocton-olamine.

Bij een vastgestelde *Malassezia*-infectie is de respons op de uitwendige behandeling variabel en moet soms een combinatie worden gezocht met orale middelen als ketoconazole (10 mg/kg 1x daags) gedurende twee tot drie weken. Als topicale middelen kunnen worden toegepast: drie procent chloorhexidine, pirocton-olamine, 0,2 procent enilconazole of Se-sulfide shampoo.

Voor de allergie zelf hangt het af van het soort allergie welke benadering wordt gekozen. Een *medicamenteuze behandeling* ligt het meest voor de hand bij honden met een seizoensgebonden allergie (bijvoorbeeld drie maanden per jaar), bij honden met een zodanig heftige pruritus dat onmiddellijk ingrijpen gewenst is, bij honden die gezien hun normale levensverwachting nauwelijks of geen baat meer zullen hebben bij immunotherapie, en bij honden waarbij sprake is van een recidiverende secundaire infectie die steeds na behandeling leidt tot nagenoeg volledige reductie van de pruritus. In dit laatste geval is eigenlijk spraken van een subklinische allergie; de secundaire infecties tillen het dier over de drem-

Indicaties ASIT
- niet-seizoensgevonden atopische dermatitis
- onvoldoende respons op medicamententeuze therapie
- onacceptabele bijwerkingen op medicamententeuze behandeling

Randvoorwaarden
- een goede levensverwachting voor de te behandelen hond
- een betrokken eigenaar die begrijpt waar het over gaat

Tabel 1. Indicaties en randvoorwaarden voor allergeen-specifieke immunotherapie (ASIT) bij honden met atopische dermatitis.

- Het effect van ASIT kan pas acht à negen maanden na de start worden geëvalueerd.
- Bij 70-75% van de honden met AD leidt ASIT tot minimaal 50% verbetering na acht à negen maanden therapie.
- Bij 50% van deze honden is de verbetering 75-100%.
- De behandeling slaat gemiddeld pas na vier à vijf maanden aan.
- Indien er na acht à negen maanden geen herstel is, is dit reden de ASIT te beëindigen.
- Bij 10% van de behandelde honden neemt de pruritus gedurende 24-48 uur toe in aansluiting op de ASIT injectie.
- ASIT is in principe een levenslange therapie.
- Spontaan herstel van AD treedt op bij slechts 10% van de honden

Tabel 2. Wat een eigenaar moet weten over de allergeen-specifieke immunotherapie (ASIT) voor zijn hond met atopische dermatitis (AD).

pel en de allergie wordt manifest. Ook als een eigenaar niet van plan is of in staat is tijd, geld of energie te investeren in een gerichte immunotherapie, is een medicamenteuze behandeling geïndiceerd.

Op grond van evidence based medicine (33) is gebleken dat uitsluitend glucocorticoïden, pentoxifilline en cyclosporine A effectief kunnen worden ingezet voor de bestrijding van de pruritus en het terugdringen van de huidontsteking.

Prednison en prednisolon (tot 1 mg/kg per dag) zijn de aanbevolen glucocorticoïden. Er moet gestreefd worden naar een zo laag mogelijke effectieve doses. Daar dit individueel verschilt, wordt aanbevolen om te starten met 1-1.5 mg/kg/dag per os (eventueel over twee doses verdeeld) gedurende zeven dagen. Hierna wordt deze hoeveelheid om de dag gegeven gedurende veertien dagen. Indien effectief, wordt steeds per periode van veertien dagen de hoeveelheid verlaagd (bijvoorbeeld van een dagdosis van drie tabletten naar tweeëneenhalf tabletten om de dag). Op deze manier werkend, wordt vanzelf de voor de betreffende hond laagst effectieve dosis gevonden. Voor het toedienen van langwerkende of zogenaamd kortwerkende depotpreparaten is geen indicatie.

Pentoxifilline (Trental®, Brocacef, Nieuwegein) behoort tot de niet-steroïdale ontstekingsremmers (een selectieve phosphodiesterase remmer) en wordt toegepast in een dosering van 10 mg/kg, driemaal per dag (34). De werking van pentoxifilline berust waarschijnlijk op de suppressie van pro-inflammatoire en inflammatoire cytokinen en een stimulerend effect op chemotaxis. Bijwerkingen zijn bij de hond niet uitgebreid gerapporteerd, maar naar analogie van hetgeen bij mensen bekend is, kunnen geringe sufheid, braken en diarree waarschijnlijk niet worden uitgesloten. Verwacht mag worden dat ongeveer zeventig procent van de behandelde dieren baat heeft bij pentoxifilline.

Cyclosporine A (CsA; Atopica®, Novartis Animal Health, Sprundel) heeft eveneens meerdere aangrijpingspunten in het regelmechanisme van de allergie (35,36). Zo is sprake van een remmende werking op de cytokinen productie door T-lymfocyten, invloed op de antigeen presenterende cellen in de epidermis en een onderdrukkend effect op het vrijkomen van ontstekingsmediatoren vanuit de mestcellen en de eosinophiele granulocyten. CsA is zeer effectief bij honden met atopische dermatitis (5 mg/kg per dag; twee uur voor of na het eten in te geven). Het effect is vergelijkbaar met dat van prednisolon (33). Bijwerkingen variëren van braken (29%) en diarree (11%) tot sporadisch voorkomende gingivale hyperplasie, anorexie, sloomheid, cutane papillomatose, hyperkeratose en hypertrichose van zoolkussens en urineweginfecties. Braken wordt in het algemeen de eerste drie weken van de behandeling gezien en daarna nog slechts incidenteel. Ook diarree wordt vooral in de eerste maand van de therapie waargenomen, is meestal van korte duur en mild en gaat over zonder aanvullende medicatie. Bij langdurige behandeling (52 weken) met CsA zijn geen gevolgen geconstateerd voor de nier-, lever- of pancreasfunctie.

Bij circa zeventig tot 75 procent van de behandelde honden wordt een significante reductie van de pruritus gezien naast een herstel van de huidontsteking. De indruk bestaat dat na een initiële therapie van vier weken kan worden overgegaan op een regime waarbij minder frequent wordt gedoseerd (bijvoorbeeld om de dag of twee keer per week).

Voor het gebruik van eerste (chloorpheniramine, diphenhydramine, clemastine, hydroxyzine) of tweede generatie (terfenadine) type 1-histaminereceptor antagonisten is onvoldoende bewijs voor of tegen de effectiviteit van deze middelen (37). Een uitzondering geldt misschien voor cetirizine (Zyrtec®; 0.25-0.50 mg/kg, 2x per dag) (38).

Door het ontbreken van voldoende goed opgezet, herhaalbaar, dubbelblind placebo gecontroleerd onderzoek, geldt dezelfde conclusie voor het effect van essentiële vetzuren (EFA) op de ontsteking en pruritus bij honden met atopische dermatitis (39).

Alhoewel het *elimineren van oorzakelijke allergenen* zou kunnen leiden tot minder expositie, tot een verlaging van de allergiedrempel en dus tot een subklinische status, leert de ervaring dat maatregelen die hierop gericht zijn, een beperkt effect sorteren. Dit komt ten dele door het feit dat veelal sprake is van een allergie voor meerdere allergenen. Als honden uitsluitend allergisch zijn voor huistofmijten zou allergeenreductie theoretisch bereikt kunnen worden door het vervangen van het karpet door zeil of een stenen vloer, matrashoezen of het gebruik van acariciden in de leefomgeving. Recent is een gunstig effect gesignaleerd van het gebruik van benzylbenzoaat sprays (Acarosan®, Brocacef, Nieuwegein) in huis ter bestrijding van huisstofmijten (40).

De meest gerichte en zeer effectieve behandeling is de zoge-

naamde *allergeen-specifieke immunotherapie* (ASIT; voorheen: hyposensibilisatie of desensibilisatie) (2,41). Indicaties hiervoor staan in tabel 1. Bij het kiezen van deze immunotherapie is het van het grootste belang dat de eigenaar vooraf goed wordt ingelicht over de mogelijkheden en de vooruitzichten (Tabel 2). Een goede voorlichting leidt tot een beter gemotiveerde eigenaar en wekt geen valse verwachtingen; een voorwaarde bij het starten van immunotherapie.

ASIT bestaat uit een serie subcutane injecties met een vloeistof die is samengesteld uit de oorzakelijke, relevante allergenen. De selectie wordt gebaseerd op de uitslag van zowel de *in vivo* als de *in vitro* test. Het algemene principe is dat met een toenemend interval (één, twee, drie, vier weken et cetera) een oplopende hoeveelheid van de vaccinvloeistof (0.1, 0.2, 0.4, ..., tot 1.0 ml) wordt ingespoten. De eerste paar maanden is dit protocol voor de meeste honden hetzelfde. Hierna zijn vaak aanpassingen nodig op het standaardprotocol die individueel sterk kunnen variëren. Reden om te adviseren deze therapievorm te laten uitvoeren door geregistreerde specialisten. Het gemiddelde interval tussen opeenvolgende injecties als eenmaal de instelkuur achter de rug is, bedraagt twee à drie maanden.

Bij zeventig tot 75 procent van de behandelde honden resulteert de ASIT in minimaal vijftig procent vermindering van de pruritus en de dermatitis. Bij vijftig procent van de dieren is er zelfs sprake van 75 tot honderd procent verbetering (Tabel 2). Noch het aantal allergenen noch het soort allergenen is van invloed op dit resultaat. Het is daarentegen wel belangrijk een eigenaar vooraf te laten weten dat het gewenste effect niet na enkele weken merkbaar is en dat de immunotherapie in principe levenslang moet worden gegeven. In de overbruggingsfase tot aan het merkbare effect van de immunotherapie zijn jeukstillende shampoos met bijvoorbeeld pirocton-olamine, antibiotica en anti-Malasseziabehandelingen een goed hulpmiddel. Over de gelijktijdige toediening van cyclosporine A (in afbouwende dosis) of prednison tijdens immunotherapie en het effect hierop, wordt wisselend gedacht. De auteur heeft een voorkeur voor CsA en ziet dit als een reële mogelijkheid om de eerste maanden van de immunotherapie te overbruggen.

Literatuurlijst

1. Olivry T. The ACVD task force on canine atopic dermatitis: forewords and lexicon. In: The American College of Veterinary Dermatology Task Force on Canine Atopic Dermatitis, T.Olivry (ed); Elsevier Science, New York, 2001; 143-6.
2. Reedy LM, Miller WH, and Willemse T. Allergic skin diseases of dogs and cats. W.B. Saunders, London, 2nd ed., 1997: 33-44.
3. Scott DW, Miller WH, and Griffin CE. Small animal dermatology. W.B. Saunders, Philadelphia, 6th ed., 2001: 574-601.
4. Okudaira H. Why atopic diseases prevail in developed countries. Allergy Clin Immunol Int 1998; 10: 110-4.
5. Leung DYM. Pathogenesis of atopic dermatitis. J Allergy Clin Immunol 1999; 104: S99-108.
6. Von Mutius E. The environmental predictors of allergic diseases. J Allergy Clin Immunol 2000; 105: 9-19.
7. Weiss ST. Parasites and asthma/allergy: what is the relationship. J Allergy Clin Immunol 2000; 105: 205-10.
8. Ring J, Krämer U, Schäfer T, and Behrendt H. Why are allergies increasin? Current Opinions Immunol 2001; 13: 701-8.
9. Yazdanbakhsh M, Kremsner PG, and Van Ree R. Allergy, parasites and the hygiene hypothesis. Science 2002; 296: 490-4.
10. DeBoer DJ, and Hill PB. Serum immunoglobulin E concentrations in West Highland White Terrier puppies do not predict development of atopic dermatitis. Vet Dermatol 1999; 10: 275-81.
11. De Weck AL, Mayer P, Stumper B, Schliessl B, and Pickart L. Dog allergy, a model for allergy genetics. Int Arch Allergy Immunol 1997; 113: 55-7.
12. Zunic M, Mayer P, Schiessl B, Mudde GC, Liehl E, and De Weck AL. Studies of atopy in genetically high IgE responder dogs. Proc. Ann. Meeting Am. Acad. Vet. Dermatol. And Am. Coll. Vet. Dermatol., San Antonio, Texas (USA), 1998; 53-5.
13. Sinke JD, Rutten VPMG, and Willemse T. Immune dysregulation in atopic dermatitis. Vet Immunol Immunopathol 2002; 87: 351-6.
14. Willemse T. Update on canine atopic dermatitis:a never ending challenge. Jap J Vet Dermatol 2003; 9: 115-7.
15. Olivry T, and Hill PB. The controversy surrounding the route of allergen challenge in canine atopic dermatitis. In: The American College of Veterinary Dermatology Task Force on Canine Atopic Dermatitis, T.Olivry (ed); Elsevier Science, New York, 2001: 219-25.
16. Olivry T, Moore PF, Affolter VK, and Naydan DK. Langerhans cell hyperplasia and IgE expression in canine atopic dermatitis. Arch Dermatol Res 1996; 288: 579-88.
17. Olivry T, Naydan DK, and Moore PF. Characterization of the cutaneous inflammatory infiltrate in canine atopic dermatitis. Am J Dermatopathol 1997; 19: 477-86.
18. Olivry T, Buckler KE, Dunston SM, Clarke KB, and McCall CA. Positvie atpoy patch test hyperresponsive beagle dogs are dependent upon elevated allergen-specific IgE serum levels and are associated with IgE-expressing dendritic cells. 17th Proceedings Am Acad Vet Derm/Am College Vet Derm Meeting, New Orleans, USA; April 10-14, 2002; pp. 42.
19. Schlotter Y, Sinke J, Kaay S van der, Pinelli E, Hoek A, Willemse A, van Eden W, and Rutten V. Expression of IL-4 messenger RNA in lesional skin of dogs suffering from atopic dermatitis. Proceedings 5th IVIS, Ludhiana (India) November 8-13, 1998; pp.185, eds. J Naessens, MS Oberoi, SK Jand, FOIL Printers.
20. Nuttall TJ, Knight PA, McAleese SM, Lamb JR, and Hill PB. T-helper 1, T-helper 2 and immunosuppressive cytokines in canine atopic dermatitis. Vet Immunol Immunopathol 2002; 87: 379-84.
21. Fujiwara S, Yasunaga S, Iwabuchi S, Masuda K, Ohno K, and Tsujimoto H. Cytokine profiles of peripheral blood mononuclear cells from dogs experimentally sensitized to Japanese cedar pollen. Vet Immunol Immunopathol 2003; 93: 9-20.
22. Sinke JD, Thepen T, Bihari IC, Rutten VPMG, and Willemse T. Immunophenotyping of skin-infiltrating T-cell subsets in dogs with atopic dermatitis. Vet Immunol Immunopathol 1997; 57: 13-23.
23. Kupper TS, and Fuhlbrigge RC. Immune surveillance in the skin: mechanisms and clinical consequences. Nature Reviews/Immunology 2004; 4: 211-22.
24. Maeda S, Fujiwara S, Omori K, Kawano K, Kurata K, Masuda K, Ohno K, and Tsujimoto H. Lesional expression of thymus and activation regulated chemokine in canine atopic dermatitis. Vet Immunol Immunopathol 2002; 88: 79-89.
25. MacEwan NA. Adherence by Staphylococcus intermedius to canine keratinocytes in atopic dermatitis. Res Vet Sci 2000; 68: 279-83.
26. Mason LS, and Lloyd DH. The role of allergy in the development of canine pyoderma. J small Anim Pract 1989; 30: 216-8.
27. Morales CA, Schultz KT, and DeBoer DJ. Antistaphylococcal antibodies in dogs with recurrent pyoderma. Vet Immun Immunopathol 1994; 42: 137-47.
28. Hirooka EY, Muller EE, Freitas JC, Vicente E, Yoshimoto Y, and Bergdoll MS. Enterotoxigenicity of Staphylococcus intermedius of canine origin. J Food Microbiol 1988; 7: 185-91.
29. Morris DO, and DeBoer DJ. Evalaution of serum obtained from atopic dogs with dermatitis attributable to Malassezia pachydermatis for passive transfer of immediate hypersensitivity to that organism. Am J Vet Res 2003; 64: 262-6.
30. Chen TA, Halliwell REW, Pemberton AD, and Hill PB. Identification of major allergens of Malassezia pachydermatis in dogs with atopic dermatitis and Malassezia overgrowth. Vet Dermatol 2002; 13: 141-50.
31. Willemse T. Atopic skin disease: a review and reconsideration of diagnostic criteria. J small Anim Pract 1986; 27: 771-8.
32. Foster AP, Littlewood JD, Webb P, Wood JLN, Rogers K, and Shaw SE. Comparison of intradermal and serum testing for allergen-specific IgE using a FcERIa-based assay in atopic dogs in the UK. Vet Immunol Immunopathol 2003; 93: 51-60.
33. Marsella R, and Olivry T. The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XXII): non-steroidal anti-inflammatory pharmacotherapy. Vet Immunol Immunopathol 2001; 81: 331-45.
34. Marsella R, and Nicklin CF. Double blind placebo controlled crossover study on the effects of pentoxifilline in canine atopy. Vet Dermatol 2000; 11: 255-60.
35. Robson D. Review of the pharmacokinetics, interactions and adverse

reactions of cyclosporine in people, dogs and cats. Vet Record 2003; 152: 739-48.
36. Robson D. Review of the properties and mechanisms of action of cyclosporine with emphasis on dermatological therapy in dogs, cats and people. Vet Record 2003; 152: 768-72.
37. DeBoer DJ, and Griffin CE. The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XXI): anti-histamine pharmacotherapy. Vet Immunol Immunopathol 2001; 81: 323-9.
38. Cook CP, Scott DW, Miller WH, Kirker JE, and Cobb SM. A single-blinded, placebo-controlled study to evaluate the efficacy of cetirizine for the management of pruritus in canine atopic dermatitis. Abstract from the Am Acad Vet Dermatol aqnd Am College Vet Dermatol Annual Meeting, Monterey, CA, 9-13 April 2003. Vet Dermatol 2003; 14: 210.
39. Olivry T, Marsella R, and Hillier A. The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XXIII): are essential fatty acids effective? Vet Immunol Immunopathol 2001; 81: 347-62.
40. Swinnen C, and Vroom M. The clinical efficacy of environmental control of house dust mites in 60 house dust mite-sensitive dogs. Vet Dermatol 2004; 15: 31-6.
41. Griffin CE, and Hillier A. The ACVD task force on canine atopic dermatitis (XXIV): allergen-specific immunotherapy. Vet Immunol Immunopathol 2001; 81: 363-83.

Een overzicht van het risico van de import van MKZ-gevaccineerde dieren en producten van zulke dieren

P. Sutmoller

Autoreferaat

De *Terrestrial Animal Health Code* van de OIE geeft specifieke richtlijnen voor de internationale handel in dieren gevaccineerd tegen MKZ en de producten van deze dieren. Door het volgen van deze richtlijnen kunnen importerende landen een eventueel risico zoveel mogelijk beperken. Echter aangezien de grootte van dit risico veelal onbekend is, resulteert dit in ernstige restricties van de internationale handel en om economische redenen, daardoor in een niet-vaccinatiebeleid.
De auteurs geven aan dat importrisico niet een kwestie is van 'alles of niets' en dat kwalitatieve of kwantitatieve risico-analyses inzicht kunnen geven over de orde van grootte van het betreffende risico.
Het is interessant dat deze analyses aangeven dat, als algemene regel, de tijdige onderkenning van de ziekte in het gebied of op het bedrijf van de oorspong, een belangrijker risicobeperkende factor blijkt te zijn dan welke andere maatregel dan ook. Immers een dier moet eerst met MKZ geïnfecteerd worden vóór het een gevaar oplevert. Deze regel is onafhankelijk van de vaccinatiestatus van de dieren van herkomst. Dus het is van het grootste belang dat alle betrokkenen, zoals veehouders, officiële en praktiserende dierenartsen et cetera, alert zijn om eventuele MKZ-verschijnselen zo spoedig mogelijk te onderkennen en te rapporteren. Het is duidelijk dat een goed werkende veterinaire dienst en een efficiënt werkend diagnostisch laboratorium in het exporterende land eveneens belangrijke risicobeperkende factoren zijn.

Het risico van de invoer van MKZ-gevaccineerde dieren kan aanzienlijk verminderd worden wanneer de dieren uit gebieden en bedrijven komen die vrij zijn van MKZ en de import geschiedt met inachtneming van de richtlijnen van de *Terrestrial Code*. Hierbij merken de auteurs op dat de invoer van dieren uit gebieden waar niet gevaccineerd wordt óók niet geheel vrij van risico is. In dit verband wijzen zij op de recente introductie van MKZ in het vaste land van Europa vanuit het Verenigd Koninkrijk. In risico-analyses voor de import van gevaccineerde dieren moet rekening worden gehouden met de mogelijkheid van a-symptomatische geïnfecteerde dieren. Ook moet men rekening houden dat vaccinatie *perse* geen 'dragers' veroorzaakt, maar dat dragers onder gevaccineerde herkauwers alleen kunnen ontstaan wanneer ze in de contact komen met klinisch zieke dieren. Verder is het niet aangetoond dat drager-runderen infectieus zijn. In de analyse moet ook rekening worden gehouden dat het serologisch mogelijk is om gevaccineerde virusdragers en niet-dragers van elkaar te onderscheiden. Tenslotte is MKZ-vaccinatie van de runderpopulatie een zeer efficiënt middel gebleken om de ziekte uit te roeien, zowel in Europa als in grote delen van Zuid-Amerika.

De risicobeperking voor vlees van gevaccineerde runderen wordt in de eerste plaats bepaald door goede surveillance en bio-veiligheidsmaatregelen op het bedrijf van herkomst, alsmede traceerbaarheid en controle van de dieren van herkomst. Indien zulke dieren bovendien geslacht en verwerkt worden volgens de normen van GMP en de *Terrestrial Code*, dan blijken vlees en vleesproducten een te verwaarlozen MKZ-risico. Volgens de *Code* moet het vlees afkomstig zijn van ontbeende karkassen, waarvan de grote lymfklieren zijn verwijderd en die gehouden zijn gedurende 24 uur op 2°C, waardoor de pH minder dan 6.0 moet zijn. De pH-meting in het midden van beide *longissimus dorsi* spieren van runderen bestemd voor export is routine in Zuid-Amerika. De verlaagde pH van het vlees en het uitbenen beperken het risico, omdat hierdoor een groot gedeelte van het MKZ-virus wordt geïnactiveerd en verwijderd. Volgens de auteurs hecht men echter aan deze maatregelen een te hoge waarde, daar deze uiteindelijk alleen van nut is indien er tijdens het slachten één of meerdere viremische runderen zouden zijn. Echter, in dat geval zou de contaminatie van het abattoir, gereedschap, personeel et cetera met infectieus bloed dusdanig zijn dat het

24 uur gekoeld bewaren van het karkas en uitbenen van het vlees, het risico nauwelijks zouden verminderen. Een goede vaccinatie- en gezondheidsstatus van het bedrijf van herkomst en een efficiënte pre en post mortem-inspectie lijken de beste garantie om te voorkómen dat viremische dieren in het abattoir komen.
Mechanische contaminatie van vlees door virus uit de keel van drager-herkauwers is heel onwaarschijnlijk door de lage titers van het eventuele virus in de keel van dragers en de neutraliserende antilichamen in het bloed van gevaccineerde (drager) dieren. Bovendien wordt gedurende het slachten van runderen het pharyngeal materiaal gescheiden van de rest van het karkas.
Bovenstaande conclusies worden ondersteund door het feit dat sinds 1968 toen deze maatregelen werden ingevoerd, het vasteland van Europa geen MKZ-uitbraken heeft gehad die veroorzaakt werden door de import van vlees van miljoenen gevaccineerde runderen uit Zuid-Amerika. Gedurende dezelfde periode werd meer dan een miljoen ton Zuid-Amerikaans rundervlees geïmporteerd door het Verenigd Koninkrijk met een gelijk resultaat.

Bij een risico-analyse voor melk moet in eerste instantie geevalueerd worden hoeveel virus mogelijk zou kunnen circuleren in de gevaccineerde populatie. Er moet rekening mee worden gehouden dat gevaccineerde (experimenteel) geïnfecteerde runderen geen virus in de melk uitscheiden en dat MKZ-virus niet voorkomt in de uiers van drager-koeien. Verder bevat bulkmelk van gevaccineerde runderen MKZ neutraliserende antilichamen en wordt MKZ-virus grotendeels geïnactiveerd door de condities van de melkverwerkingsprocessen. Risico-analyses hebben aangetoond dat de import van melkproducten uit gebieden waar MKZ onder controle is door systematische vaccinatie, deze producten een verwaarloosbaar risico vertegenwoordigen

Risico-analyses voor het importeren van runderembryo's hebben ook aangetoond dat het gevaar van het introduceren van MKZ via deze weg vrijwel nihil is, indien de embryo's zijn geproduceerd volgens de richtlijnen van de OIE en de Internationale Embryo Transfer Society. Het is aangetoond dat door 'wassen' van runderembryo's MKZ-virus kan worden verwijderd, maar belangrijker is dat aangenomen kan worden dat het embryocollectieteam goed van de gezondheidtoestand van het bedrijf en de donorrunderen op de hoogte is. Het is zeer onwaarschijnlijk dat iemand embryo's zal verzamelen wanneer er ook maar het minste vermoeden is dat er MKZ in de buurt is! Bovendien kan het donorbedrijf op MKZ gecontroleerd worden zolang de embryo's bewaard worden. Het extreem lage risico van embryo's is onafhankelijk van het al dan niet gevaccineerd zijn van de donors.
Volgens de auteurs werd cryopreservatie van embryo's in Nederland en het Verenigd Koninkrijk niet gebruikt voor het preserveren van zeldzaam genetisch materiaal gedurende de 2001 MKZ-crisis. Zij werden er echter kort geleden op geattendeerd (Wrathall, 2004) dat gedurende die periode in het Verenigd Koninkrijk bevroren embryo's van verschillende bedreigde schapenrassen werden opgeslagen.

De import van sperma levert eveneens een verwaarloosbaar risico op wanneer het gewonnen en behandeld wordt volgens de normen van de *Terrestrial Code*. Hier geldt ook weer dat het product eerst besmet moet zijn vóór het een risico vormt. De strenge gezondheidsnormen op een stierenstation garanderen een minimale kans dat sperma wordt geïnfecteerd met MKZ-virus. Ook kan het stierenstation onder observatie blijven vóór het sperma wordt geëxporteerd. Of het stierenbestand al dan niet gevaccineerd is, heeft geen invloed op het uiteindelijke risico voor het importeerde land.

Voor het rechtvaardigen van een non-vaccinatiebeleid wordt aangevoerd dat vaccinatie klinische verschijnselen zou kunnen maskeren, waardoor mogelijk dragerdieren in de populatie zouden kunnen ontstaan. Dit zou een risico betekenen voor MKZ-vrije gebieden.
Deze mening heeft enorme negatieve gevolgen gehad voor de internationale handel en heeft daardoor geleid tot het non-vaccinatiebeleid. Echter de risico-analyses die door Sutmoller en Casas worden gepresenteerd, tonen aan dat indien de OIE-richtlijnen worden gevolgd, de handel in gevaccineerde dieren en vlees, melk, embryo's en sperma van zulke dieren een te verwaarlozen risico met zich meebrengt.

Referenties

- Sutmoller P, and Casas Olascoaga R. The risk posed by the importation of animals vaccinated against foot and mouth disease and products derived from vaccinated animals: a review. Rev Sci Off Int Epiz 2003; 22 (3): 823-35.
- Wrathall AE, Simmons HA, Bowles DJ, and Jones S. Biosecurity strategies for conserving valuable livestock genetic resources. Reproduction, Fertility and Development 2004; 16 (1,2): 103-12.

Berichten en verslagen

Algemene ledenvergadering Belangengroep Praktiserende Dierenartsen in Loondienst

Deze zal plaatsvinden op zaterdag 26 juni 2004, van 10.30 tot 13.00 uur. Locatie: De Molen 77, 3995 AW Houten.

Als gastspreker is mevrouw J. van Hemert uitgenodigd, die een lezing zal verzorgen over efficiënt onderhandelen. Voor deze lezing worden bij het VKO permanente educatiepunten aangevraagd.

Meer informatie over deze ALV via het secretariaat van de BPL: de heer W. Peet, Bosschoven 36A, 5595 AR, Leende, E-mail bpl@chello.nl

37e Voorjaarsdagen: dierenartsen en dierenartsassistenten zetten de tanden erin tijdens jaarlijks congres

G. van der Vaart

Berichten en verslagen

De Voorjaarsdagen zijn internationaal bekende congresdagen waar jaarlijks meer dan 2800 dierenartsen en dierenartsassistenten op af komen. Het brede programma zorgt ervoor dat zowel de dierenartsen als veterinaire specialisten en assistenten middels interactieve sessies en practica op de hoogte gehouden worden van preventieve en curatieve zorg op het gebied van gezelschapsdieren en paard. Dit jaar worden de mouwen opgestroopt bij practica als tandheelkunde, reanimatie, verbandleer en microscopie van endo- en ectoparasieten. Tussen de lezingen door zorgt de industrie voor de nodige afleiding met de uitgebreide tentoonstelling van de nieuwste technieken, geneesmiddelen, medische apparatuur en dieetvoeders. Onder het genot van een hapje en een drankje wordt nog eens gesproken over de lezingen, over ervaringen uit de praktijk en ziet men zijn of haar jaargenoten terug. Kortom drie geweldige dagen boordevol veterinaire wetenschap en gezelligheid te Amsterdam.

Ook dit jaar is het de Voorjaarsdagen Congres Commissie gelukt een goed georganiseerd congres neer te zetten met een zeer uitgebreid programma. Het programma van gezelschapsdieren omvat drie volledige dagen met acht simultane wetenschappelijke lezingen voor zowel de eerstelijns dierenarts als de specialist. In deze sessies zullen de nieuwste ontwikkelingen in de diergeneeskunde gepresenteerd worden door sprekers afkomstig uit de hele wereld. Tevens is dit het derde jaar waarbij gelijktijdig wetenschappelijke lezingen worden gegeven over geneeskunde bij het paard. De lezingen worden in het Engels gegeven met één Nederlandse sessie per dag.

Dierenarts in Beeld

Anniko van Santen neemt tijdens de Voorjaarsdagen het eerste exemplaar van het blad 'Dierenarts in Beeld' in ontvangst van KNMvD-voorzitter Ton de Ruiter. Het blad wordt voor het eerst geïntroduceerd tijdens de Voorjaarsdagen en komt twee keer per jaar uit. Dierenarts in Beeld is een relatietijdschrift bedoeld als het vakblad voor de baasjes en wordt gemaakt in samenwerking met de KNMvD. Als beroepsorganisatie heeft de KNMvD hiermee een communicatiemiddel voor handen om diereigenaren te bereiken. Eén van de doelstellingen van de KNMvD is voorlichting geven over het dierenwelzijn, de relatie mens-dier en het werk van de dierenarts. In het eerste nummer van 'Dierenarts in Beeld' is informatie te vinden over voeding, het nieuwe dierenpaspoort, chippen, zoönosen en nog veel meer. Tevens is er een uitgebreid ABC van kwaaltjes en ziektes aanwezig. Een magazine van meer dan zestig pagina's voor de diereigenaar. Het eerste exemplaar wordt gratis via dierenartsen verspreid.

Week van het huisdier

Sinds drie jaar bestaat 'De Week van het Huisdier', dit jaar gehouden van 8 tot en met 15 mei 2004, waarbij het thema 'Huisdier erbij?!' centraal staat. Het doel van 'De Week van het Huisdier' is huisdiereigenaren te informeren over verantwoord huisdierenbezit. In de informatiekrant wordt ingegaan op verzorging, voeding en kosten die een huisdier met zich meebrengen. De dierenarts en assistent kunnen een adviserende rol vervullen als het gaat om de keuze van een huisdier.

Programma gezelschapsdieren

Het uitgebreide wetenschappelijke programma van gezelschapsdieren geeft de keuze uit in totaal 25 sprekers uit onder andere de Verenigde staten (4), Groot-Brittannië (8), Ierland (1), Duitsland (2), Frankrijk (2), België (2) en Nederland (6). Voor wie zich eens wil vastbijten in de tandheelkunde is er zaterdagochtend een practicum tandheelkunde op de Faculteit der Diergeneeskunde te Utrecht gegeven door dr. Verhaert uit België. Daarnaast zijn er nog een achttiental sprekers die strijden om de Royal Canin Student Award of de Royal Canin Resident and Research Award 2004. Deze groep sprekers bestaande uit studenten, specialisten in opleiding en residenten komen allen vrijdag tussen 10.30 uur en 17.15 uur aan bod. Tot slot is er nog een kleine groep sprekers in het programma onder 'Free Communications' te bezoeken op zaterdagochtend. Het is niet gemakkelijk een keus te maken uit zo'n breed aanbod van interessante onderwerpen en sprekers.

Feline orthopedie

Mevrouw Langley-Hobbs van de Universiteit van Cambridge (UK) begint vrijdagochtend haar sessie met het onderwerp externe fixatie van fracturen bij de kat. In de zaal zitten bij benadering vijftig dierenartsen die interesse hebben in orthopedie bij de kat. Externe fixatie kan gebruikt worden om fracturen van pijpbeenderen, schedel, mandibula, wervelkolom en heup te stabiliseren. Externe fixatie wordt door de kat vaak beter getolereerd dan verband of een spalk. Het gebruik van externe fixatie in combinatie met of zonder intramedullaire pin wordt per casuïstiek uitvoerig besproken. Mevrouw Langeley-Hobbs maakt met behulp van beeldmateriaal duidelijk wat de verschillende mogelijkheden zijn. Ook complicaties die bij het gebruik van externe fixatie kunnen optreden komen aan bod. In het tweede deel van haar sessie wordt de knie van de kat besproken. Bij de kat komt letsel van de voorste kruisband voor, waaraan degeneratie of trauma ten grondslag ligt. De behandeling van voorste kruisband-letsels is conservatief of chirurgisch, waarbij de laatste methode een sneller herstel van de knie bewerkstelligt. Patella luxatie (met name naar mediaal) komt niet vaak voor bij de kat. Een conservatieve benadering is weinig succesvol, echter er wordt negentig procent verbetering gezien na chirurgie. Ook een patella fractuur behoort chirurgisch te worden benaderd. Na een kleine pauze is het

tijd voor fracturen van het bekken bij de kat. Fracturen van de pelvis komen regelmatig voor na trauma. Het is dan ook noodzakelijk de gehele kat te controleren op aandoeningen van thorax en urinewegen. Er wordt ook gesproken over luxatie van het sacro-iliacaal gewricht, fracturen van het ilium en fracturen van het acetabulum. Voor dierenartsen en specialisten die regelmatig bezig zijn met orthopedie bij de kat een zeer praktische ochtend met veel inbreng van eigen ervaring, veel casuïstieken en beeldmateriaal. Mevrouw Langley-Hobbs is tevens zaterdagmiddag te bewonderen, waar zij spreekt over fracturen van femur en tibia bij de kat, feline bone disease, management van traumatische verwondingen aan schedel en gewrichtsaandoeningen bij de kat.

Vogelgeneeskunde

De heer Ritchie van de Universiteit van Georgia (US) geeft een lezing over diagnostiek en management van ziekten bij de vogel. Hij begint zijn sessie met uitleg over proventricular dilatation disease (PDD), ook wel kliermaagdilatatiesyndroom genoemd. De diagnose PDD kan worden gesteld wanneer er sprake is van lymphoplasmacytaire ganglioneuritis na histologie van krop of kliermaag. Een vogel met PDD wordt cachectisch, regurgiteert en heeft onverteerde zaden in de ontlasting. Een middel van diagnostiek is het maken van een röntgenfoto met bariumcontrast. Bij een gezonde volwassen vogel zal het bariumcontrast binnen drie uur het maagdarmkanaal verlaten hebben, terwijl bij een vogel met PDD sprake is van een vertraagde maaglediging waarbij het bariumcontrast soms pas na negentien uur het lichaam verlaat. Een tweede aanwijzing is een gedilateerde kliermaag op de röntgenfoto. Echter een neonaat heeft tijdens spenen altijd een gedilateerde kliermaag. Ook moet men rekening houden met een groot aantal aandoeningen die symptomen hebben lijkend op PDD als een clostridium-infectie, megabacteriosis, parasitaire infecties en zware metalen.
Vervolgens spreekt hij over het polyomavirus. Het polyomavirus (APV), welke met name bij jonge kuikens acute ziekteverschijnselen en hoge mortaliteit veroorzaakt, wordt in de Verenigde Staten preventief bestreden met een vaccin. Dit vaccin is in Nederland niet verkrijgbaar. Ritchie spreekt ook nog over diagnostiek en behandeling van papillomatosis, aspergillosis, mycobacteriosis en candidiasis. In negentig minuten tijd een duidelijk overzicht van veelvoorkomende aandoeningen bij vogels. De bijna negentig dierenartsen die in de zaal aanwezig zijn, kunnen terugkijken op een overzichtelijke lezing. Na een pauze van een half uur neemt mevrouw Wilson van de Universiteit van Georgia (US) het roer over om te vertellen over anesthesie en chirurgie bij vogels. Het tweede deel van de middag wordt door bijna vijftig dierenartsen gevolgd. Bij anesthesie van vogels wordt gebruikgemaakt van isofluraan of sevofluraan inhalatie-anesthesie. Voor premedicatie kan gebruik worden gemaakt van butorphanol met of zonder atropine. Inductie geschiedt door middel van een gasmasker met 4-5% isofluraan (gebruik van sevofluraan ligt 2% hoger) en onderhoud met 1.5-2.5% isofluraan. Wanneer de narcose langer gaat duren dan tien minuten wordt intuberen (zonder cuff) van een vogel aangeraden. De mogelijkheid tot ventileren moet aanwezig zijn bij een narcose die langer duurt dan vijftien minuten. Mevrouw Wilson benadrukt het belang van pijnbestrijding en het voorkomen van onderkoeling van de vogel tijdens narcose. Een duidelijke lezing en leuke aanvulling op het verhaal van de heer Ritchie. Zowel Ritchie als Wilson geven zaterdagmiddag en zondagochtend nog lezingen over onder andere spoedopvang bij vogels, diergeneeskunde bij knaagdieren en het tweede gedeelte van diagnose en management van ziekten bij de vogel.

Intermezzo

Bij de Voorjaarsdagen speelt ook het sociale aspect een zeer belangrijke rol. Het is een moment om te netwerken en gezellig met jaargenoten een borreltje te drinken. Tijdens de openingsreceptie wordt het startsein gegeven voor de Voorjaarsdagen, vervolgens kun je op zaterdagavond het galadiner bijwonen in 'De Rode Hoed' in Amsterdam en is er zondag nog een afzakkertje om de drie afgelopen dagen samen met collega's gezellig af te sluiten. Voor mensen uit buiten- en binnenland zijn er van vrijdag tot en met zondag excursies georganiseerd naar de mooiste plekjes in Nederland. Ook vanuit de veterinaire industrie zijn er uitstapjes geregeld waarvoor men zich van te voren moet opgeven. Op vrijdagavond net voor vertrek blijken er nog enkele plaatsen op de rondvaartboot over te zijn. Onverwacht gaan we 's avonds op pad en maken een tour door de Amsterdamse kanalen. Met het mooie weer drinken we een borreltje op het dek. Er is gezorgd voor een heerlijk lopend buffet te verkrijgen na een kleine informatieve lezing over een nieuw product. Alle ingrediënten voor een gezellige avond zijn aanwezig. De eerste dag van de Voorjaarsdagen vliegt voorbij en wordt kabbelend op het water afgesloten. Rond 23.00 uur worden we afgezet aan CS Amsterdam. Morgen is er weer een dag, dus snel op zoek naar een hotel...

Radiografie en echo bij hond en kat

De heer Boroffka en mevrouw Passon-Vastenburg van de Universiteit Utrecht uit Nederland houden zaterdagochtend een lezing over röntgen versus echografie van het abdomen. De keuze voor een röntgenfoto of echo is afhankelijk van de mogelijkheden in de praktijk, ervaring van de dierenarts en de patiënt. De belangstelling voor dit onderwerp is dermate groot dat naast alle stoelen ook elk vrij stukje grond bezet is door een dierenarts. Er blijft een groot aantal dierenartsen over die helaas moeten uitwijken naar een andere sessie.

Free Communications

In totaal komen zeven sprekers aan bod die zeer uiteenlopende wetenschappelijke onderwerpen aanstippen. Een groot aantal van deze sprekers heeft een onderzoek gedaan waarvan materiaal, methoden, discussie en conclusie worden besproken. Zo spreekt mevrouw Hanson over oncogenesis van hypofyse-afhankelijke hyperadrenocorticisme veroorzaakt door een ACTH-producerend adenoom. Hanson heeft onderzoek gedaan naar de aanwezigheid van factoren, bij honden met en zonder hypofyse-afhankelijke Cushing, die een rol spelen in embryogenesis van de hypofyse. Mevrouw Horspool heeft de mate van bescherming na vaccinatie tegen leptospirose (*L. icteroheamorrhagiae* en *L. canicola*) onderzocht. Mevrouw Suwankong heeft in haar onderzoek gekeken naar somatosensory evoked potentials (sep's) bij honden met cauda equina compressie. De heer Van Rooijen introduceert een gezondheidscertificaat die door de dierenarts moet worden afgegeven aan eigenaar bij aankoop van een huisdier. Hiermee gewapend is het dier, indien goedgekeurd, verzekerd voor een bepaalde periode. Het project heeft als doel uitbannen van erfelijke aandoeningen en het geven van garantie aan de eigenaar. De belangstelling voor

de free communications is niet erg groot. Minder dan tien personen hebben de presentaties bezocht.

Radiologie van thorax

Mevrouw Dennis van Animal Health Trust (UK) vult de zaterdagmiddag met haar sessie over röntgenfoto's van de thorax. Na een vrij uitgebreide inleiding over hoe een röntgenfoto van goede kwaliteit gemaakt dient te worden, vervolgt ze haar verhaal met röntgendiagnostiek van de longen, pleurale holte, mediastinum, thoraxwand en diafragma. De pauze komt als een aangename verrassing gezien het verhaal zeer informatief is maar toch wat zwaar op de maag valt. Radiologie van het hart wordt in de praktijk nog altijd veelvuldig ingezet als diagnostisch instrument bij onderzoek van het hart. Een röntgenfoto geeft een globaal overzicht van de thorax en kan linker hartfalen in het bijzonder, goed aantonen. Men moet wel rekening houden met grote variatie in gezonde harten bij verschillende rassen op de röntgenfoto. Men kan gebruikmaken van verschillende meetmethoden om de grootte van het hart te bepalen, echter vanwege de grote variatie is dit niet honderd procent betrouwbaar. Röntgenfoto's kunnen hartaandoeningen niet uitsluiten omdat niet alle aandoeningen zichtbaar zijn. Echocardiografie is een veel nauwkeuriger diagnostisch instrument om een hartafwijking te onderzoeken. Differentiaal diagnostiek en afwijkingen op laterale en DV röntgenfoto's worden besproken van linker cardiomegalie, rechter cardiomegalie, rechter hartfalen en pericardeffusie. In totaal hebben meer dan veertig dierenartsen de leerzame lezing bijgewoond. Naast radiologie van de thorax vertelt mevrouw Dennis vrijdagochtend over MRI bij gezelschapsdieren en bespreekt ze zondag de radiologie van het skelet.

Casuïstieken van het maagdarmkanaal

Een goed begin van de zondagochtend: gastro-intestinale casuïstieken van de heer Hall van de Universiteit van Bristol (GB). Hall is vrijdagochtend al begonnen met lezingen over mucosa immunologie, inflammatory bowel disease en voedselallergie als oorzaak van gastro-intestinale aandoeningen. Zaterdagmiddag vertelt hij over ziekten van de oesofagus, gastroscopie in de praktijk, gastritis, gastric ulcers en exocriene pancreas insufficiëntie. Zijn zondagochtendsessie bestaat uit drie onderwerpen namelijk braken, diarree en het acute abdomen. Hall presenteert zijn lezing in de vorm van casuïstieken waardoor ze licht verteerbaar zijn. Hij benadrukt dat braken een symptoom is en geen diagnose. De oorzaak kan liggen in het maagdarmkanaal, maar ook daarbuiten. De braakreflex kan worden getriggerd door een groot aantal oorzaken die invloed hebben op het braakcentrum. Aan de hand van verschillende casuïstieken wordt de aanpak van acuut en chronisch braken besproken. Het tweede deel gaat over acute en chronische diarree. Acute diarree kan, met uitsluiting van onderliggende oorzaken, snel herstellen met symptomatische therapie. Chronische diarree vereist een grondige aanpak bij het zoeken naar de oorzaak. Na een korte pauze besluit Hall zijn zondagsessie met casuïstieken van het acute abdomen, waarbij hij gebruikmaakt van illustraties vanuit de chirurgie. Hall is in staat zijn lezing op zo'n manier over te brengen dat het een plezier is om naar te luisteren.

Anesthesiologie

Inmiddels is het zondagmiddag en beginnen we aan de laatste lezing van de Voorjaarsdagen, gehouden door mevrouw Taylor van Cravel Head Farm, cAMBS (UK). Ze begint haar sessie met het onderwerp pre-anesthetisch onderzoek en inschatten van het risico van anesthesie bij de patiënt. Om het risico van de patiënt in kaart te brengen kan gebruik worden gemaakt van een model ontworpen door de American Society of Anesthesiologists. Dit model bestaat uit vijf klassen van een gezonde patiënt tot een patiënt in levensbedreigende toestand. Wanneer de risico's van de patiënt in kaart zijn gebracht, is men voorbereid op mogelijke problemen die kunnen ontstaan tijdens narcose. Te allen tijde is het belangrijk de volgende parameters te monitoren: A = airway, B = breathing, C = circulation. Verder speelt Taylor met de vraag of nieuwe anesthetica beter zijn dan de oude anesthetica. Ze komt tot de conlusie dat de nieuwste middelen als propofol en isofluraan vele voordelen bieden boven oude anesthetica, maar dat ze geen veilige narcose kunnen garanderen. Daarbij zijn een aantal anesthetica uit de oude doos, zoals acepromazine, ketamine en de benzodiazepines, erg waardevol indien ze correct worden gebruikt.

Wetenschappelijke prijzen

Sinds 1996 strijden jonge onderzoekers, specialisten in opleiding en residenten om de Waltham Resident & Research Award. Het doel van deze prijsuitreiking is om wetenschappelijk onderzoek onder pas afgestudeerde dierenartsen te stimuleren.

Met het samengaan van Royal Canin en Waltham dragen de Student Awards voortaan de naam Royal Canin. Daarnaast zijn er tegenwoordig twee categorieën. De eerste categorie is voor de veterinaire student die de beste onderzoeksstage (onderzoek drie maanden) heeft gedaan op het gebied van gezelschapsdieren. De tweede categorie gaat naar het beste Excellent Tracé onderzoek (onderzoek negen maanden), uitgevoerd door een student diergeneeskunde. De winnaar van het Royal Canin Students Award categorie Onderzoeksstage is Martine van 't Hoofd. Zij deed onderzoek naar de lange termijn resultaten van transsphenoidale hypofysectomie bij 150 honden met hypofyse-afhankelijk hyperadrenocorticisme (HAH). De jury beloont Van 't Hoofd met de eerste prijs vanwege de professionele onderzoeksopzet, de gedegen en zelfstandig manier van werken en de praktische relevantie van de conclusies. De winnaar van de Royal Canin Students Award categorie Excellent Tracé is Baukje Schotanus met haar onderzoek naar de processen die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van een verminderd uithoudingsvermogen

en spierzwakte bij HAH. De jury heeft Schotanus beloond met de eerste prijs vanwege haar cruciale rol bij alle aspecten van het project, van studieontwerp tot coördinatie en publicatie van de data. Naast de titel Master of Veterinary Research heeft dit onderzoek haar tevens de ingang geboden voor deelname aan het prestigeuze leadership program aan de Cornell University.

Jonge onderzoekers, roulanten en specialisten in opleiding op het gebied van geneeskunde bij het paard kunnen dit jaar voor het eerst meedingen aan de Interpolis Award. In totaal 27 free communications worden beoordeeld op inhoud en presentatie. Drs. R van den Boom mag de prijs van 1.000 euro in ontvangst nemen met zijn verhaal: 'Relationship between synovial fluid markers, cartilage composition and the presence of osteoarthritis in the equine metacarpophalangeal joint'.

Programma Paard

Vanwege het grote succes in de afgelopen jaren is er voor de derde achtereenvolgende keer een paardencongres bij de Voorjaarsdagen. De Nederlandse Vereniging van Fysiotherapie bij het paard is dit jaar bij de Voorjaarsdagen aanwezig. Voor zowel de veterinair als de fysiotherapeut zijn er interessante lezingen over het paard. Het wetenschappelijke programma van de geneeskunde van het paard bestaat uit drie volledige dagen van twee simultane sessies. Er komen in totaal achttien sprekers uit onder andere de Verenigde staten (4), Groot-Brittannië (1), Frankrijk (1), België (2) en Nederland (10). Er wordt aandacht besteed aan gebitsproblemen bij het paard, echografie van nek, rug en pelvis, neurologische afwijkingen bij het paard, chirurgie van het colon en er is een discussiepanel die onderwerpen als reproductie, tandheelkunde en interne geneeskunde bespreekt. Zowel de vrijdag als de zaterdag bestaat $^1/_4$ deel van het programma uit free communications waar in totaal 27 sprekers vertellen over zeer uiteenlopende onderwerpen van epilepsie bij het paard tot het uitvoeren van een tracheotomie. Kortom een uitgebreid programma met volop keus voor zowel dierenarts als specialist.

26e Dierenarts Assistenten Nascholingsdagen, DANS 2004

Na vorig jaar een extra feestelijke uitvoering van de DANS-dagen te hebben georganiseerd vanwege het 25-jarig bestaan, heeft de Voorjaarsdagen Congres Commissie dit jaar minstens zoveel haar best gedaan om het alle assistenten naar de zin te maken. Naast de lezingen is op zaterdag het programma uitgebreid met twee themaprogramma's: het reanimatie- en het verbandpracticum. Op zondag komen zowel de endo- als de ectoparasieten letterlijk in beeld (naar aanleiding daarvan verzamelen onze assistenten op dit moment allerlei soorten parasieten!!). De interactieve sessie van de endo- en ectoparasieten wordt door een veertigtal assistenten bezocht. De ochtend wordt door de assistenten als zeer leuk en leerzaam ervaren. In de middag kunnen de assistenten zichzelf testen op het gebied van communicatie tijdens een interactieve workshop. In kleine groepjes worden probleemsituaties die in de praktijk voor kunnen komen onderling besproken, waarna er feedback gegeven wordt. Omdat de casuïstieken letterlijk voorbeelden uit de praktijk zijn, een zeer leerzame middag waar ongeveer twintig assistenten op af komen. Lezingen op zaterdag omvatten thema's als voedselallergie, hormoonproblemen bij de fret en intensieve zorg

bij gezelschapsdieren. Voor dierenartsassistenten die ook met paarden werken wordt hoesten, ontwormen, knieproblemen en anesthesie bij het paard besproken. Het Engelstalige programma omvat onderwerpen als gedragsproblemen bij de kat, anatomie van de vogel en echografie. Zondag komen onder andere hartpatiënten en reptielen aan bod.

Veterinaire industrie

De Voorjaarsdagen organiseert een van de grootste veterinaire tentoonstellingen op het Europese continent. Dit jaar zijn meer dan zeventig bedrijven/organisaties onder andere op het gebied van chirurgische apparatuur, farmaceutische industrie, computersystemen en diervoeding aanwezig. De tentoonstelling neemt ruim 2000 vierkante meter in beslag. Dierenarts en assistent worden uitgedaagd mee te doen aan prijsvragen waar leuke prijzen mee te winnen zijn. Daarnaast is er uitgebreid de gelegenheid om nieuwe ideeën op te doen en kennis te maken met de nieuwste ontwikkelingen en toepassingen op het gebied van diergeneeskunde.

Kindercrèche

Evenals vorig jaar verzorgt het Veterinaire Organisatiebureau Animeaux de kinderopvang gedurende het congres. Kinderen van twee tot en met twaalf jaar kunnen terecht in een speciale speelkamer onder professioneel toezicht van 8.30 uur tot 17.30 uur.

Let's meet Amsterdam 2005

Het Voorjaarsdagencongres is een initiatief van de Nederlandse Associatie van Gezelschapsdieren (NACAM), welke lid is van de Federation of European Companion Veterinary Association (FECAVA) en van de World Small Animal Veterinary Association (WSAVA). In 2005 presenteert de Voorjaarsdagencommissie de 'FECAVA-FEEVA-Voorjaarsdagen'. Dit alles belooft een groots congres, gehouden op 14 tot en met 17 april 2005, waarvan de onderwerpen en sprekers nu al grotendeels bekend zijn. Daarbij is Nederland volgend jaar gastland van the American Association of Equine Practioners (AAEP). 'AAEP meets Europe' geeft het Equine congresprogramma volgend jaar extra diepgang.

FIDIN Antibioticumrapportage 2003

Surveillance van antibioticumresistentie is een elementair onderdeel voor het bepalen van beleid om verspreiding van resistentie te voorkomen. Een goede monitoring van de resistentieontwikkeling en het gebruik van antimicrobiële middelen draagt ook bij aan een verantwoord gebruik van antimicrobiële middelen. Om die reden publiceert de FIDIN sinds 1999 de gegevens van de hoeveelheid antimicrobiële stoffen in diergeneesmiddelen, die op de Nederlandse markt zijn afgezet.

In Nederland is sinds 2003 de werkgroep VANTURES[1] ingesteld om de surveillance van resistentie en gebruik van antibiotica bij dieren te coördineren. In januari 2004 verscheen het eerste rapport van de werkgroep onder de titel MARAN[2] 2002. De werkgroep heeft aangekondigd haar tweede rapport in juni 2004 uit te brengen.

De monitoring van het gebruik van antibiotica bij dieren is gebaseerd op de jaarlijkse antibioticumrapportage van de FIDIN, waarin de totale verkoop van antimicrobiële diergeneesmiddelen op de Nederlandse markt wordt weergegeven. Om te komen tot een meer gedetailleerd inzicht in het gebruik van antimicrobiële diergeneesmiddelen, heeft de Apotheek van de Faculteit der Diergeneeskunde een pilotstudie verricht op basis van de administratie van 24 dierenartspraktijken in Nederland. Daarnaast heeft het LEI op basis van haar Bedrijven-Informatienet onderzoek gedaan naar de kosten van diergeneesmiddelengebruik en dierenartshandelingen op circa honderdvijftig pluimvee-, varkens- en melkveebedrijven. Met deze aanvullende gegevens is geprobeerd meer inzicht te krijgen in het gebruik van antimicrobiële diergeneesmiddelen per doeldier (aantal doseringen in plaats van aantal kilogrammen werkzame stof). De aanvullende gegevens bevatten echter nog veel onnauwkeurigheden en zijn daarmee onvoldoende representatief.

Ondanks de kanttekening dat de hoeveelheid kilogrammen werkzame stof onvoldoende inzicht geeft in de mate waarin individuele dieren aan antibiotica zijn blootgesteld, wordt in de conclusie van het MARAN-rapport een vergelijking gemaakt tussen het aantal kilogrammen werkzame stof, afgezet tegen de hoeveelheid slachtgewicht van runderen, varkens en pluimvee in Nederland, Denemarken en het Verenigd Koninkrijk. Op basis van deze vergelijking wordt geconcludeerd dat het totale gebruik van antimicrobiële diergeneesmiddelen in Nederland substantieel hoger is dan in Denemarken en het Verenigd Koninkrijk. Nu bovendien uit de resistentiemonitoring in Denemarken (DANMAP 2002) blijkt dat de resistentie daar lager is dan in Nederland, wordt aangenomen dat het hogere gebruik in Nederland ook leidt tot het hogere resistentieniveau. Deze conclusie is voor de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA) aanleiding om acties te ondernemen die zullen leiden tot een reductie van antibioticagebruik in de dierhouderij.

[1] *VANTURES staat voor Veterinary Antibiotic Usage and Resistance Surveillance.*
[2] *MARAN staat voor Monitoring of Antimicrobial Resistance and Antibiotic Usage in Animals in the Netherlands.*

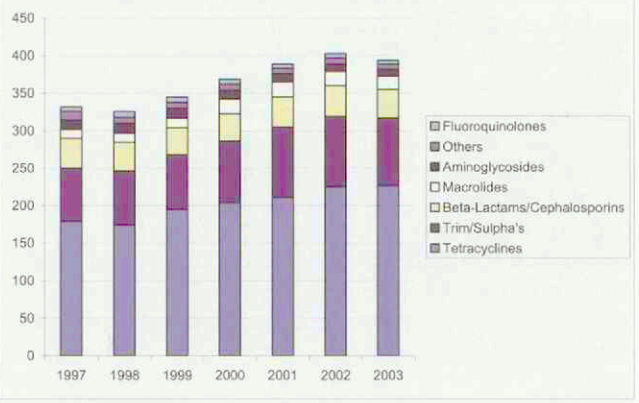
Reactie FIDIN

De FIDIN ondersteunt het beleid inzake het voorkómen van antibioticaresistentie, zoals dat door de Europese Commissie en Raad is geformuleerd.[3] Dit beleid houdt in dat enerzijds verantwoord gebruik van antibiotica moet worden bewerkstelligd en anderzijds, in de verschillende Europese landen, een gedegen resistentiemonitoring moet worden opgezet die onderling vergelijkbaar is.

De FIDIN heeft grote bezwaren tegen de conclusies van het MARAN 2002 rapport en de voorgenomen acties van de VWA, voor zover deze zijn gebaseerd op de vergelijking van het veterinaire antibioticumgebruik in Nederland ten opzichte van Denemarken en het Verenigd Koninkrijk. Zolang geen harmonisatie van monitoringssystemen in de verschillende landen heeft plaatsgevonden, dient terughoudendheid te worden betracht ten aanzien van het maken van onderlinge vergelijkingen. Beleidsbeslissingen kunnen in ieder geval niet op dergelijke vergelijkingen worden gebaseerd.

Ter illustratie dat de vergelijking van de hoeveelheid werkzame stof in de verschillende landen onvoldoende zegt over de mate van blootstelling van het individuele dier, het volgende. De grootste groep antibiotica die zowel in Nederland als in Denemarken wordt gebruikt zijn de tetracyclinen (hoeveelheid 2002: Nederland 225 ton, Denemarken 24 ton). In Nederland betreft dit gebruik hoofdzakelijk oxytetracycline, met een dosering die circa acht keer hoger ligt dan die van het veel potentere doxycycline. In Denemarken is oxytetracycline niet geregistreerd en wordt hoofdzakelijk doxycycline voorgeschreven. Indien in Nederland zou worden overgestapt van oxytetracycline op doxycycline, zou dat de totale hoeveelheid tetracyclinen met circa 165 ton werkzame stof doen afnemen, ruim veertig procent van de totale hoeveelheid werkzame stoffen die in de veehouderij worden gebruikt.

In MARAN 2002 wordt vastgesteld dat in de periode 1990 tot 2003 het gebruik van antibiotica in de dierhouderij met 147 procent is toegenomen, terwijl de totale aantallen landbouwhuisdieren zijn afgenomen. Dit beeld is niet correct. De gegevens van vóór 1998 zijn gebaseerd op gegevens van het



[3] *Zie de Mededeling van de Commissie 'Een Communautaire strategie tegen antimicrobiële resistentie', d.d. 20 juni 2001, COM (2001) 333 def en de Resolutie van de Raad betreffende resistentie tegen antibiotica 'Een strategie tegen de microbiële dreiging' van 8 juni 1999, PbEG van 13 juli 1999, C195/1.*

Instituut voor Medische Statistiek (IMS), enkele leden van de FIDIN en de AUV. Sinds 1999 is een gevalideerd monitoringssysteem opgezet, dat wordt uitgevoerd door Farminform. In 2000 is de marktdekking van de FIDIN verder vergroot tot meer dan 95 procent. Indien de toename van marktdekking naar het verleden toe wordt gecorrigeerd, levert dat het volgende beeld op. Dit betekent een toename van negentien procent over de periode 1997 - 2003, die onder meer kan worden verklaard door de volgende feiten:

- verschuiving in gebruik van meer potente middelen naar oudere, minder potente middelen. Deze ontwikkeling is te verklaren vanuit het oogpunt van 'prudent use' (de oudere middelen zijn eerste keus in de formularia) en economie (de oudere middelen zijn goedkoper);
- toename van infectiedruk door nieuwe ziekten (PMWS en PDNS) en herbevolking van stallen na de diercrises.

Overigens is het totale gebruik van antibiotica sterk gedaald door afname van het gebruik van voederbespaarders. In 1999 schatte A. van den Bogaard dit gebruik in op 250 ton[4] terwijl de laatste gegevens, verzameld door het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit, wijzen op een totaal gebruik van voederbespaarders in 2003 van circa 75 ton.

In Denemarken leidde het verbod op voederbespaarders tot een toename van therapeutisch gebruik van 68 procent. In Nederland is een dergelijke sterke toename, ondanks de afname van het gebruik van voederbespaarders, niet aan de orde. Bij de totale uitbanning van de antimicrobiële voederbespaarders per 2006 ligt een zekere toename van therapeutisch gebruik in de lijn der verwachting.

Resultaten van de monitoring 2003

In lijn met de vorige jaren, zijn de verschillende antibiotica ingedeeld in zes hoofdgroepen. Producten die zijn geregistreerd voor één bepaald doeldier, zijn opgenomen in de betreffende diergroep. Producten die bij meerdere doeldieren kunnen worden toegepast, zijn ondergebracht in de groep multispecies. Deze laatste groep vertegenwoordigt ruim zeventig procent van het totale antibioticumgebruik.

In 2003 is de volgende afzet van verschillende groepen van antibiotica gemeten:

Groepen antibiotica	Kg actieve stof (x 1000) in 2003	Verschil ten opzichte van 2002	Percentage van het totale gebruik
Pencillinen/ cefalosporine	38	-6 %	10 %
Tetracylinen	227	1 %	58 %
Macroliden	18	-11 %	4 %
Aminoglycosiden	9	-12 %	2 %
Fluorochinolonen	5	-2 %	1 %
Trimethoprim/sulfa's	90	- 4 %	23 %
Andere	7	-9 %	2 %
Totaal	**394**	**-2 %**	**100 %**

[4] *Tijdschrift voor Diergeneeskunde van september 2000, aflevering 17, pag. 527. In de cijfers van Van den Bogaard zijn ook de voederbespaarders meegenomen die in 1999 zijn verboden.*

In vergelijking tot 2002 is het totale door de FIDIN-leden gerapporteerde diergeneeskundige gebruik in kilogrammen actieve stof met twee procent afgenomen. De indeling in categorieën is tussen 2002 en 2003 onveranderd gebleven. Twee categorieën (tetracyclinen en trimethoprim/sulfa's) vertegenwoordigen meer dan tachtig procent van het totale diergeneeskundige gebruik. Dit cijfer benadrukt de continue waardering van dierenartsen voor 'oude' antibiotica (sulfa's werden ontdekt in de dertiger en veertiger jaren, tetracylinen en trimethoprim in respectievelijk 1953 en 1962). Ook het volgen van de formularia draagt bij aan het gebruik van oudere middelen. De nieuwere fluorochinolonen vertegenwoordigen slechts één procent van het totale gebruik.

Naar diersoort kunnen de verbruikcijfers als volgt worden uitgesplitst:

Diersoorten	Kg actieve stof (x 1000) in 2003	Verschil ten opzichte van 2002		Percentage van het totale gebruik
		kg (x 1000)	%	
Multispecies	291	6	2 %	74 %
Rund/kalf	40	-7	-15 %	10 %
Varken	57	-5	-8 %	15 %
Pluimvee	4	-2	-30 %	1 %
Gezelschapsdieren	2	0	0%	23 %
Totaal	**394**	**-8**	**-2 %**	**100 %**

De groep multispecies is verreweg de grootste groep, met ruim zeventig procent van het gebruik. Dit zijn vooral producten die voor verschillende soorten landbouwhuisdieren zijn geregistreerd. Het is voor de FIDIN niet mogelijk te achterhalen welke de precieze verdeling tussen species is; daarom is een verdere onderverdeling van deze groep achterwege gelaten.

De hoeveelheid werkzame stof kan worden gerelateerd aan het aantal dieren, dierziekten en de potentie van de gebruikte werkzame stoffen. Tegenover een geringe daling van de veestapel in 2003 staat een afname van het aantal kilogrammen werkzame stof. De veestapel is in 2003 ten opzichte van 2002 als volgt gewijzigd: het aantal runderen van 3,9 naar 3,8 miljoen dieren, het aantal varkens van 11,7 naar 11,2 miljoen dieren en de aantallen pluimvee van 101 naar 79 miljoen kippen.[5] De relatieve afname in hoeveelheid werkzame stof van antibiotica (met name oxytetracycline met 2%) kan worden verklaard door een verdergaande verschuiving van duurdere, potente middelen naar goedkopere, minder potente middelen. Van middelen in deze laatste groep dient meestal een hogere dosering te worden gegeven, waardoor er minder dieren mee kunnen worden behandeld. Het is aannemelijk dat het aantal behandelingen (doses) in 2003 is afgenomen. Verder valt niet uit te sluiten dat er een toename in het gebruik van therapeutische antibiotica is ontstaan als gevolg van het verbod op bepaalde antimicrobiële groeibevorderaars per 1 juli 1999.

[5] *CBS Landbouwtelling 2003.*

Conclusies

- De FIDIN hecht belang aan de opzet van een gecoördineerd en geharmoniseerd programma voor de monitoring van antibioticumresistentie. Met haar jaarlijkse publicatie van de afzet van antibiotica beoogt de FIDIN aan een geïntegreerd monitoringssyteem bij te dragen.
- Meer dan tachtig procent van het totale diergeneeskundig gebruik van antibiotica bestaat uit tetracyclinen en trimethoprim-sulfa combinaties, relatief 'oude' middelen. Eén procent bestaat uit het gebruik van de meer recent geïntroduceerde fluorochinolonen.
- Ruim zeventig procent van het totale gebruik betreft multispecies producten met indicaties voor gebruik bij meerdere diersoorten. Het opsplitsen van dit gebruik naar individuele species valt voor de FIDIN moeilijk betrouwbaar te realiseren.
- Bij de interpretatie van kilogrammen werkzame stof dient rekening te worden gehouden met het verschil in doseringen van potente en minder potente antibiotica.

Voor vragen kunt u contact opnemen met het FIDIN-secretariaat: mr. drs. J.F. Schutte, telefoonnummer 070-750 31 00, e-mail: fidin@fidin.nl

Iams - FECAVA - Book Aid 2003

Europese dierenartsen helpen Turkse studenten diergeneeskunde

Astrid Jacobs

Dierenartsen van acht Europese landen hebben veterinaire studieboeken ter waarde van meer dan €100.000 gedoneerd aan de veterinaire faculteit van de universiteit van Istanbul. De zware aardbeving in Turkije in 2000, waarbij 40.000 mensen de dood vonden en 600.000 mensen dakloos werden, heeft ook deze faculteit destijds zwaar getroffen.
Dankzij de vrijgevigheid van dierenartsen uit het Verenigd Koninkrijk, Denemarken, Noorwegen, Zweden, Duitsland, Spanje, Nederland en Zwitserland, konden meer dan 250 medische en chirurgische studieboeken worden gepresenteerd tijdens de recent gehouden Iams-FECAVA-Book Aid Ceremony in Istanbul.

Het doel van The Iams Company en FECAVA (European Federation of Small Animal Associations) met het verzamelen van veterinaire, medische, en chirurgische studieboeken is om veterinaire universiteiten en organisaties te ondersteunen in landen die in moeilijke omstandigheden verkeren. Basis van het project is dat dierenartsen gemakkelijk hun collega's en veterinaire studenten kunnen helpen om aan waardevolle studieboeken te komen, door oude edities van hun boeken te doneren wanneer zij ze vervangen. Via bibliotheken wordt deze onontbeerlijke informatie beschikbaar voor vele studenten en dierenartsen.
The Iams Company heeft tevens een aanvullend programma ontwikkeld, waarbij een gelddonatie gelijk aan het jaar van de studieboekencollectie wordt gedaan, waarmee nieuwe studieboeken over de voeding en interne geneeskunde van hond en kat kunnen worden aangeschaft. Dit jaar kreeg Istanbul € 2003.
Iams-FECAVA- Book Aid 2004 zoekt dierenartsen die medische en chirurgische studieboeken willen doneren, die geschreven zijn in het Engels of het Duits. De ontvangende instantie is dit jaar de YSAP (The Yugoslav Association of Small Animal Practitioners). De boeken zullen worden gebruikt om een bibliotheek voor practici en studenten te creëren. Dierenartsen die hieraan een bijdrage willen leveren, kunnen tijdens nationale en internationale veterinaire congressen hun boeken overhandigen aan vertegenwoordigers van Iams. Als dank voor hun gift doen deze dierenartsen mee aan een jaarlijks wedstrijd, waarbij ze een digitale camera kunnen winnen en als tweede prijs een jaar lang voer voor hun huisdier. Bovendien krijgen eerste en tweede prijswinnaar gratis toegang tot het FECAVA-congres.

Iams–FECAVA–book aid ceremony op de Universiteit van Istanbul.

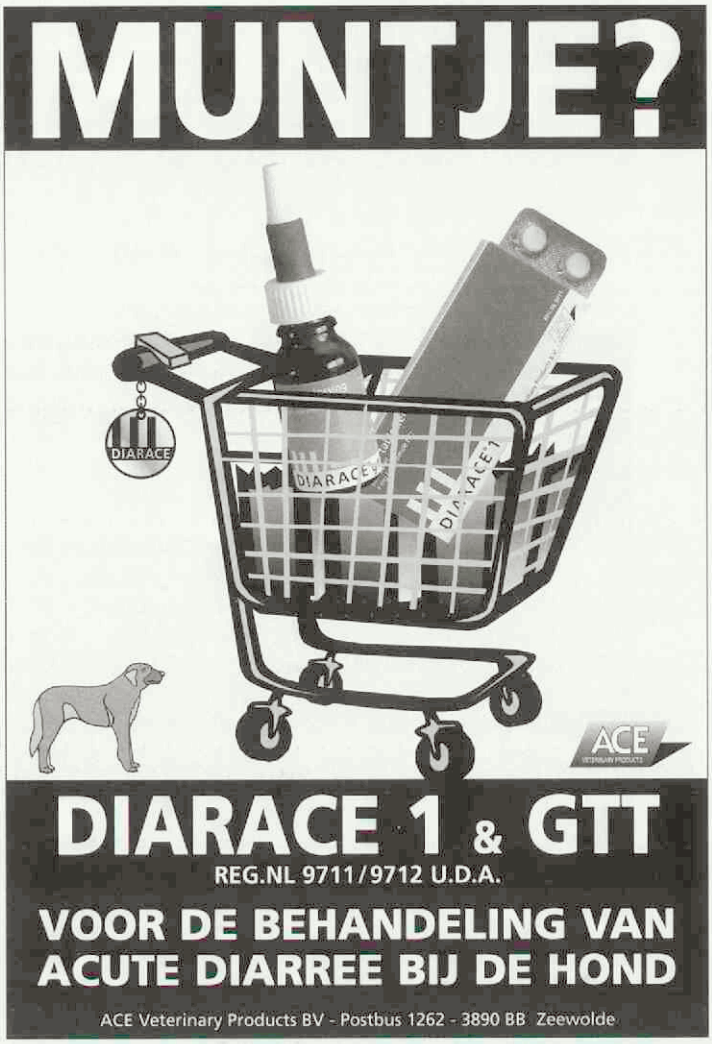
Meer informatie: IamsTDProject@pg.com

De Animal Sciences Group helpt Ierland met uitroeien rundertuberculose

De Animal Sciences Group van Wageningen Universiteit en Researchcentrum (Wageningen UR) gaat tuberculine produceren voor de Ierse overheid. Tuberculine is het product waarmee via een zogenaamde huidtest rundertuberculose kan worden opgespoord. Zo kan deze ziekte beter worden bestreden. Op donderdag 13 mei zijn in Dublin de handtekeningen gezet onder de overeenkomst voor het leveren van tuberculine voor de komende vijf jaar met een waarde van ongeveer 18 miljoen Euro. De divisie Producten van de Animal Sciences Group zal hiervoor haar productiecapaciteit uitbreiden met een nieuwe productie-unit.

De infectieuze aandoening rundertuberculose wordt veroorzaakt door de bacterie *Mycobacterium bovis*. Aan de hand van klinische (uiterlijke) verschijnselen kan echter niet in een vroeg stadium van een besmetting een diagnose worden gesteld. Klinische verschijnselen treden pas op in een laat stadium van de aandoening en zijn afhankelijk van de locatie van ontstekingsprocessen. Bij de runderen kan uiteindelijk sterke vermagering optreden en bij langdurige aantasting van de longen ontstaat een korte, krachtige, droge hoest. Daarnaast veroorzaakt de ziekte aanzienlijke economische schade op getroffen bedrijven. Om de ziekte snel te onderkennen, biedt de tuberculinetest uitkomst. Deze test veroorzaakt al snel na een infectie een roodverkleuring van de huid (Het principe van deze huidtest is vergelijkbaar met de Mantouxtest voor tuberculose bij mensen.) Infecties in de runderpopulatie kunnen zo snel worden opgespoord, worden bestreden en verdere verspreiding kan worden voorkomen.

In Ierland komt rundertuberculose nog steeds voor. De Ierse regering zet echter in op eradicatie (uitroeiing) van de ziekte. Hierbij is de Animal Sciences Group op verschillende manieren betrokken. Naast het leveren van de diagnostiek in de vorm van de tuberculine verricht bijvoorbeeld de onderzoeksgroep Kwantitatieve Veterinaire Epidemiologie onderzoek ten behoeve van het eradicatieprogramma.
Nederland heeft binnen de EU de officiële rundertuberculosevrije status. In 1951 was circa dertig procent van de Nederlandse rundveebedrijven besmet en is een eradicatieprogramma gestart. Ieder jaar werd de rundveestapel getuberculineerd en werden positief bevonden dieren afgevoerd. Ook hier werd tuberculine gebruikt dat werd geproduceerd door het CDI, één van de voorlopers van de huidige Animal Sciences Group. De methode was zeer succesvol, binnen enkele jaren was het aantal besmette bedrijven tot enkele procenten teruggebracht. In 1993 is in Nederland de verplichte tuberculinatie vervallen en is het mogelijk via het monitoren aan de slachtlijn eventuele uitbraken van de ziekte snel aan te pakken.



Jaarvergadering Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren

De jaarvergadering van de Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren is op woensdagmiddag 23 juni 2004 om 15.00 uur in Hotel Restaurant Overbosch te Garderen. Naast de ledenvergadering zal mevrouw drs. A.M. Sparnaay, beleidsadviseur bij Diergezondheid AID, een voordracht verzorgen.

Na afloop van de voordracht wordt door Pfizer Animal Health een aperitief en dinerbuffetje aangeboden. In verband met dit buffet worden de leden van de Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren verzocht zich uiterlijk drie dagen van tevoren aan te melden per fax (013-4676976) of per e-mail: thewi@worldonline.nl. Leden van de werkgroep krijgen de relevante stukken begin juni thuisgestuurd.

Voor meer informatie kunt u terecht bij Eric van der Velden, secretaris van de Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren. Het adres van Hotel Restaurant Overbosch is Hooiweg 23 te Garderen, telefoon (0577) 461314.

Werkgroep Geneeskunde Vleeskalveren

Dierziektebeleid spot met Darwin

W.J. van der Weijden, H.F.J. Savelkoul, K.J Hin en J. de Wilt

Opinie

Het beleid ter beheersing van epidemische dierziekten is tot op zekere hoogte effectief, maar zou op termijn wel eens averechts kunnen werken. Het versterkt de natuurlijke weerstand van veestapels niet, maar verzwakt deze juist.

De vogelpest houdt de laatste jaren flink huis in de wereld. Werd Nederland vorig jaar getroffen door een uitbraak van de H7N7-variant van het aviaire influenzavirus, Noord-Amerika zag dit jaar uitbraken van de H7N2-variant, terwijl Azië werd getroffen door de H5N1 en de H5N2 variant. In Nederland bedroegen de kosten 270 miljoen euro, werden dertig miljoen kippen gedood en was de verontwaardiging onder dierenliefhebbers groot. Viel in Nederland één menselijk slachtoffer - een dierenarts - in Azië zijn dat er al meer dan twintig. En het gevaar sluimert nog, want recent werd op Nederlandse pluimveebedrijven de laagpathogene vorm van H7N7 aangetroffen en in de wilde fauna - met name bij eenden en ganzen (veelal trekvogels) - sluimeren diverse varianten. Ook van ziekten als varkenspest en MKZ zijn nieuwe uitbraken niet denkbeeldig.

"Hygiëne is nauwelijks waterdicht te krijgen."

Stel dat er een nieuwe uitbraak komt, wat kunnen we dan doen? De hygiëne drastisch aanscherpen? Dat is op de meeste veebedrijven al gebeurd, maar hygiëne is nauwelijks waterdicht te krijgen. Bovendien hebben we ook te maken met buiten lopende scharrel- en hobbydieren en er bestaat geen maatschappelijk draagvlak voor om dat te verbieden. Na een uitbraak antibiotica toedienen? Die werken alleen tegen bacteriën en zelfs dat niet altijd, want steeds meer bacteriën worden resistent. Massaal ruimen? Dat kan rekenen op verzet vanuit de bevolking. Vaccinatie dan? Daarvoor geeft de EU sinds kort iets meer ruimte, maar supermarkten weigeren nog altijd te garanderen dat ze producten van gevaccineerde dieren zullen afnemen. Doen ze dat niet, dan draait het alsnog uit op grootschalig ruimen, met alle trauma's van dien. Bovendien is niet tegen elk virus een vaccin beschikbaar, mede omdat virussen snel kunnen veranderen. En de ontwikkeling en productie van een nieuw vaccin vergt te veel tijd om een epidemie te beheersen. Het huidige beleid gaat in de richting van een combinatie van hygiëne, lokaal ruimen en ringvaccinatie, maar ook dat zal dus niet altijd voldoende zijn. Daarom verkeert de hele Nederlandse veehouderij in de gevarenzone.

Wereldwijd groeit de behoefte aan aanvullende strategieën van ziektebeheersing. Een kansrijke en onderbelichte strategie is versterking van de natuurlijke weerstand, het immuunsysteem. Dat systeem bestaat uit algemene en specifieke weerstand (zie kader). De algemene weerstand is de eerste verdedigingslinie van het lichaam. Deze kan worden versterkt door resistente dieren te fokken, door de productie niet te zeer op te jagen, door de dieren niet teveel (maar ook niet te weinig) stress te bezorgen en door ze meer ruwvoer in plaats van krachtvoer te geven. Ruwvoer levert het jonge dier microben die als commensalen de darmflora stimuleren. Dat bevordert de algemene weerstand en kan kolonisatie door pathogene bacteriën zoals *Salmonella* voorkomen. Maar tegen zeer besmettelijke ziekten zoals MKZ, varkenspest en vogelpest is ook de tweede verdedigingslinie, de specifieke weerstand, nodig. Die wordt geactiveerd door infectie of vaccinatie.

Maar wat gebeurt er in de praktijk? Welhaast het tegenovergestelde. Dieren worden gefokt op groeisnelheid, niet of nauwelijks op weerstand tegen ziekten. Bovendien houdt de globaliserende fokkerij steeds minder rekening met regionale verschillen in infectiedruk. Extreem voorbeeld is de pluimveefokkerij, die wordt beheerst door drie wereldspelers. Bovendien moeten dieren topprestaties in productie leveren en dat kan - zoals bij marathonlopers is gebleken - gepaard gaan met een verhoogde vatbaarheid voor infecties. Ook staan ze vaak bloot aan teveel (of juist te weinig) stress. Tegelijkertijd wordt de hygiëne steeds strenger: stallen worden steeds verder geïsoleerd en regelmatig ontsmet. Het verstrekte krachtvoer is vaak arm aan microben, en de microflora van het maagdarmkanaal wordt verzwakt door het toenemende antibioticagebruik. Bovendien worden dieren - door de combinatie van exportbelangen en het non-vaccinatiebeleid van de EU - tegen steeds minder ziekten gevaccineerd. Kortom, de huidige aanpak maakt de natuurlijke weerstand niet sterker, maar zwakker.
Sommige veterinaire experts zijn daar trouwens blij mee, want een sterke weerstand kan ziekten maskeren. Omgekeerd worden ziekten bij een zwakke weerstand eerder manifest, zodat sneller kan worden ingegrepen.

Praktijk en beleid botsen zo met inzichten uit drie biologische disciplines: de ecologie, de immunologie en de evolutiebiologie. De ecologie leert dat in elk milieu, ook de stal, een microflora ontstaat die andere microben uitsluit. Omgekeerd schept ontsmetting van de stal ruimte voor andere organismen, waaronder ziekteverwekkers. De immunologie leert dat een dier met zwakke algemene weerstand minder goed in staat om specifieke weerstand te ontwikkelen. Ook kan het systeem ontregeld raken als het onvoldoende wordt geconfronteerd met microben. Dan kan het zich gaan

keren tegen onschuldige stoffen (allergieën) of zelfs tegen het eigen lichaam (auto-immuunziekten). Bovendien ontstaat dan het risico dat nu nog onschuldige microben zich ontpoppen tot ziekteverwekkers. Dat doet denken aan het risico dat de Indianen liepen na Columbus: zij stierven massaal aan voor hen nieuwe ziekten, waaronder de voor Europeanen weinig schadelijke mazelen en griep.
Wat de evolutiebiologie betreft, die leert dat elke populatie genetische variatie vertoont en blootstaat aan natuurlijke selectie. Dat resulteert in *survival of the fittest*. De huidige selectie werkt anders. Zo wordt aanwezigheid van antistoffen niet gezien als aanwijzing voor een sterke natuurlijke weerstand, maar als een ongewenst handelsrisico. Met de desbetreffende dieren wordt niet doorgefokt. En bij het ruimingsbeleid worden óók de sterke dieren gedood, die de ziekte hebben overleefd. De fokkerij is niet of nauwelijks gericht op versterking van de natuurlijke weerstand of verzwakt deze zelfs. Wordt de weerstand dan verder verzwakt om maskering van ziekten te voorkomen, dan dreigt perverse selectie, resulterend in *survival of the weakest*. Darwin moet zich wel omdraaien in zijn graf.

Momenteel worden hermetisch gesloten veehouderijsystemen getest, waarbij varkens of kippen onder aseptische omstandigheden worden opgevoed zonder ouders, in ontsmette stallen waar zelfs de binnenkomende lucht en het voer worden ontsmet en de mest direct wordt afgevoerd. Deze ultrahygiëne leidt op korte termijn tot minder ziekten. Maar of dat duurzaam is staat te bezien, want er is te weinig gelegenheid voor de opbouw van een potente en sterk gereguleerde immuniteit.

"Van survival of the fittest naar survival of the weakest"

Versterking van de algemene weerstand is hard nodig, maar volstaat zoals gezegd niet bij zeer besmettelijke ziekten als MKZ en varkenspest. Is zij voor deze ziekten irrelevant, zoals een recent advies van de Raad voor Dierenaangelegenheden en de Raad voor het Landelijk gebied stelt? Nee, want een sterke algemene weerstand kan het effect van vaccinatie vergroten (Zinkernagel 2003). Ook kan zij de verspreiding van ziekten vertragen. Zij werkt namelijk al na enkele uren, specifieke weerstand pas na enkele dagen. Wellicht kunnen zo bij sommige uitbraken kostbare dagen worden gewonnen die nodig zijn om vaccinatie (of ruiming) te organiseren. Blijft het risico van de maskerende werking. Maar dat is te ondervangen met verklikkerdieren en in de toekomst wellicht met verfijnde monitortechnieken.

Er zijn nog twee andere belangrijke redenen om de algemene weerstand te versterken. Ten eerste worden - als gevolg van het toenemende medicinale gebruik van antibiotica - steeds vaker resistente bacteriestammen in de veehouderij aangetroffen. Dat proces gaat sneller dan er nieuwe antibiotica op de markt komen. Daardoor raken we ook in de strijd tegen pathogene bacteriën wapens kwijt. Dat is niet alleen riskant voor de diergezondheid, maar ook voor de volksgezondheid, want het betreft ook verwekkers van zoönosen (dierziekten die ook voor de mens pathogeen zijn) als *Salmonella* en *Campylobacter*. Des te belangrijker wordt versterking van de natuurlijke weerstand.
Ten tweede bestaat er in de samenleving steeds meer kritiek op de kunstmatige leefomstandigheden van dieren in de intensieve veehouderij. Er gaan stemmen op voor meer natuurlijke, open houderijsystemen waarin dieren meer natuurlijk gedrag kunnen vertonen. Daarin is het hygiëneregime per definitie minder streng en de infectiedruk hoger, dus is een sterke natuurlijke weerstand van extra belang.

"Een sterke algemene weerstand kan het effect van vaccinatie vergroten"

Het huidige dierziektebeleid stuit op kritiek uit de samenleving, botst met inzichten uit de biologie en leidt tot verzwakking van veestapels. Er zijn onderzoek, experimenten en debat nodig over een aanpak die de natuurlijke weerstand versterkt. Zo'n aanpak met zich uitstrekken van fokkerij tot hygiëne, van voeding tot antibioticagebruik en van veterinair beleid tot handelsbeleid.

Referenties

- Dempsey PW, Vaidya SA, and Cheng G. The art of war: innate and adaptive immune responses. Cell Mol Life Sci 2003; 60: 2604-21.
- Herrath M. von, and Homann D. Introducing baselines for therapeutic use of regulatory T cells and cytokines in autoimmunity. Trends Immunol 2003; 24: 540-5.
- Macpherson AJ, and Uhr T. Induction of protective IgA by intestinal dendritic cells carrying commensal bacteria. Science 2004 ; 303: 1662-5.
- Maxwell JR, Rossi RJ, McSorley SJ, and Vella AT T cell clonal conditioning: a phase occurring early after antigen presentation but before clonal expansion is impacted by Toll-like receptor stimulation. J Immunol 2004; 172: 248-59.
- Raad voor het Landelijk gebied en Raad voor Dierenaangelegenheden 2003. Dierziektebeleid met draagvlak - Advies over de bestrijding van zeer besmettelijke dierziekten. Amersfoort/Den Haag.
- Zinkernagel RM. On natural and artificial vaccinations. Annu Rev Immunol 2003; 21: 515-46.

Drs. Wouter van der Weijden is milieubioloog en ir. Kees-Jaap Hin is zoötechnicus bij het Centrum voor Landbouw en Milieu, prof. dr. ir. Huub Savelkoul is hoogleraar Celbiologie en Immunologie aan de Wageningen Universiteit en dr. ir. Jan de Wilt is landbouwkundige bij het Innovatienetwerk Groene Ruimte en Agrocluster.

Natuurlijke weerstand

Dieren hebben een groot aantal mechanismen om zich te beschermen tegen binnendringende micro-organismen, virussen, parasieten en stoffen. De immunologie maakt onderscheid tussen aangeboren weerstand en specifieke weerstand.

Aangeboren (*innate*) of algemene weerstand wordt geleverd door een breed scala van factoren:
- de huid
- slijmvliezen
- de hoestreflex
- chemische factoren, zoals maagzuur en uitgescheiden vetzuren
- koorts en acute fase eiwitten
- interferons en andere cytokines uitgescheiden door leukocyten
- serumproteïnen, zoals het enzym lysozym, polyaminen en kininen
- fagocyten, zoals granulocyten en macrofagen

Specifieke (*acquired*) weerstand werkt aanvullend en ontstaat pas na contact met antigenen, en wel door activering van lymfocyten en synthese van eiwitten, zoals cytokinen en antistoffen. Dit is het systeem waarop bij de mens het HIV-virus aangrijpt.

Het wordt steeds duidelijker dat er geen scherpe grens bestaat tussen beide systemen. Want anders dan de naam suggereert, is het aangeboren systeem noch geheel aangeboren noch aspecifiek. Het systeem wordt namelijk beïnvloed door omgevingsfactoren, zoals huisvesting, stress, infectiedruk, parasieten en voeding. Ook kan het binnendringende infectieuze agentia onderscheiden. Deze herkenning vindt niet plaats op het detailniveau van een eiwitstructuur, maar meer op patroonherkenning. Vooral dendritische cellen en macrofagen zijn tot een dergelijke herkenning in staat. Dergelijke cellen liggen op strategische plaatsen, zoals in de huid en in de slijmvliezen van darm en luchtwegen. Het systeem onderscheidt gram-positieve (bijvoorbeeld *Staphylococcus aureus*) van gram-negatieve (bijvoorbeeld *E. coli*) bacteriën en het herkent bacterieel DNA en zelfs viruseiwitten met behulp van een geconserveerd receptor herkenningssysteem (de TOLL-receptoren). Het systeem reageert niet erg efficiënt, maar wel snel (binnen minuten tot uren). Het kan dus tijdwinst opleveren om de zeer specifieke immuunrespons te ontwikkelen die weliswaar trager op gang komt (dagen), maar veel specifieker en sterker is en de kenmerkende geheugenvorming (over maanden en zelfs jaren) vertoont.
Voor de opbouw van een sterk werkzame immuniteit is volgens recente inzichten een repeterende stimulatie (het liefst een subklinische infectie door parasitaire wormen of mycobacteriële besmetting) nodig op de jonge leeftijd. Het bij de geboorte nog niet volledig uitgerijpte immuunsysteem krijgt dan de gelegenheid om zich krachtig te ontwikkelen met grote consequenties voor de ziekteweerstand van het individu voor de rest van zijn leven. Maternale immuniteit bij pasgeborenen reduceert ziektegevoeligheid en is essentieel om een sterke beschermende immuniteit op te bouwen door de immuunrespons beter te laten functioneren. Als consequentie daarvan zal de effectiviteit van vaccinatiestrategieën worden verhoogd wanneer deze worden uitgevoerd onder omstandigheden van beschermende maternale immuniteit.
De vorming van regulatoire T-cellen (de 'regelneven' van het immuunsysteem) en de rol die afwezigheid of verminderde functie van deze cellen speelt bij ziekten en vatbaarheid voor ziekten, staat momenteel in het brandpunt van de belangstelling. Deze regulatoire T-cellen blijken voor te komen als natuurlijk voorkomende populaties en als induceerbare populaties en vertonen dus bij een virusinfectie een specificiteit voor dat virus. Bij de vorming en activatie van deze cellen blijken bovengenoemde TOLL-receptoren een rol te spelen. Dit betekent dat het natuurlijke weerstandssyteem via TOLL-receptoren gekoppeld is aan het antigeen-specifieke immuunsysteem en aan de inductie van antigeen-specifieke regulatoire T-cellen, die beslissen over de start, de hoogte en het type immuunrespons dat een individu kan maken als bescherming tegen infecties.

De term natuurlijke weerstand wordt soms alleen gebruikt voor de algemene weerstand, soms voor het totaal van beide systemen.

Voorzitter Vedias start tweemaandelijkse column in Tijdschrift voor Diergeneeskunde

Tatjana Criens: "Praktijkmanager kan verhouding tussen dierenarts en assistent stuk relaxter maken"

Tekst en foto: Susan Umans

Interview

De dierenartsassistent is eigenlijk altijd onlosmakelijk verbonden geweest met de dierenartsenpraktijk. Waren het vroeger meestal meisjes die met een emmer sop de praktijkruimte te lijf gingen, tegenwoordig is de dierenartsassistent een goed opgeleide man of vrouw die veel werkzaamheden van de dierenarts kan overnemen. Dat is wel zo efficiënt, want de dierenarts kan zich dan richten op werkzaamheden waarvoor specifieke veterinaire kennis vereist is. En het maakt het werk voor de dierenartsassistent interessanter. Eigenlijk vreemd dat er nog steeds dierenartsen zijn die zich dat niet realiseren. En die nog nooit van Vedias, de beroepsvereniging van dierenartsassistenten, gehoord hebben. Tijd voor een interview met Tatjana Criens, voorzitter van Vedias. Over twee weken start zij een tweemaandelijkse column in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde.

Tijdens het Voorjaarsdagencongres dit jaar merkte Tatjana Criens dat er best veel dierenartsen met vragen naar de Vedias-stand kwamen. Een aantal van hen wist niet van het bestaan van een beroepsorganisatie voor dierenartsassistenten en al helemaal niet wat ze doen. Ook wist een aantal dierenartsen bijvoorbeeld niet het verschil tussen een dierenartsassistent en een paraveterinair. Tijd voor een bekendheidsoffensief, dacht Criens, en haar eerste stap was richting het Tijdschrift voor Diergeneeskunde met als resultaat een tweemaandelijkse column over Vedias en de dierenartsassistent (start: 1 juli 2004) en dit interview.

Vedias bestaat sinds oktober 1981, mede dankzij de KNMvD. Vedias houdt zich als beroepsvereniging voor dierenartsassistenten hoofdzakelijk bezig met de inhoud van het beroep, met de inhoud van de opleiding, met nascholingen en met het onder de aandacht brengen van het beroep bij toekomstige dierenartsassistenten, maar ook bij werkgevers (dierenartsen dus). Verder is er steeds meer aandacht voor arbeidsvoorwaarden; een ontwikkeling van de laatste jaren. En niet te vergeten de vacaturebank. "Natuurlijk zijn er nog heel veel doelen die wij in de toekomst graag zouden willen bereiken", vult Criens aan. De voorzitter van Vedias geeft toe dat de vereniging nodig toe is aan imagoverbetering. "Er is in het verleden zeker een aantal fouten gemaakt. Maar wij zijn ook maar een beroepsvereniging die haar best probeert te doen." Criens vertelt dat het Vedias-bestuur in 2003 bijna helemaal is vernieuwd. "Misschien heeft dit niet direct geleid tot nieuwe ideeën, maar wel tot nieuwe motivatie. Zo is er dit jaar voor het eerst weer een beleidsplan opgesteld. En ook de motivatie om de vereniging weer in beeld te brengen is groot", vertelt ze.

Nascholingen

Aan nascholingen besteedt Vedias erg veel aandacht. De vereniging organiseert er zes per jaar, waarvan er vier een 'pittig niveau' hebben. Vedias doet veel moeite om die nascholingen betaalbaar te houden. "Sommige andere nascholingen zijn heel erg duur. Bovendien moeten veel dierenartsassistenten hun nascholingen zelf betalen", zegt Criens. Zij betreurt het dat sommige werkgevers denken dat de Vedias-nascholingen minderwaardig zijn. "Ze sturen hun assistenten liever naar andere aanbieders van nascholingen." Zelf vindt ze dat de Vedias-nascholingen een behoorlijk niveau hebben, zeker de laatste jaren. "We gebruiken vaak docent-sprekers die ook bij dierenartsen lezingen geven", zegt ze trots. Ook geeft Criens aan veel waarde te hechten aan onafhankelijke sprekers.

Arbeidsvoorwaarden

Criens zelf zit nu sinds januari 2002 bij Vedias, waarvan ongeveer een jaar in het bestuur en ruim een jaar als voorzitter. Zij is momenteel niet werkzaam als dierenartsassistent, maar kan daardoor des te meer aandacht besteden aan haar voorzitterschap. En aan haar functie als vraagbaak voor arbeidsvoorwaarden. Inmiddels is ze daarin aardig geroutineerd geworden. "Je groeit er onwijs snel in", zegt ze. "Ik spendeer soms dagen op internet om dingen uit te zoeken voor leden." Toen Criens in het bestuur kwam, werd zij gelijk de eerste vergadering benoemd tot vice-voorzitter. "Door een gebrek aan vrijwilligers", verklaart zij. "Want wij zijn natuurlijk een vrijwilligersorganisatie en dus geen professionals. Ik denk dat dat ook de reden is waarom het voor elkaar krijgen van sommige dingen erg lang duurt. Door het gebrek aan tijd en aan mensen die het willen doen en kunnen doen. Dat is gewoon het probleem", verzucht ze.

Ondergeschikte rol werkgeverschap

Criens verbaast zich erover dat het werkgever zijn bij veel

dierenartsen zo'n ondergeschikte rol speelt. "Ze zijn er niet voor opgeleid en dus wordt het werkgeverschap veelal gezien als een van de lastige dingen die erbij horen", zegt ze. Ook constateert Criens dat er bij zowel werkgever als werknemer veel onwetendheid is. Daardoor ontstaan misverstanden. Criens denkt dat zowel de student diergeneeskunde als de dierenartsassistent in opleiding zich te weinig realiseert dat de praktijk heel anders uitpakt. "Een dierenarts is misschien maar vijftien procent van zijn tijd daadwerkelijk met een dier bezig en de rest van de tijd met andere zaken zoals het werkgeverschap. Volgens mij is dat een totaal ondergeschoven kindje. Althans, dat is het gevoel wat ik heb naar wat ik hoor en zie. Ik vind dat heel jammer." Deze situatie veranderen is volgens Criens niet zo gemakkelijk, maar toch ziet zij een oplossing. Vanuit het werken voor een Amerikaanse franchise-onderneming heeft zij geleerd dat coachende eigenschappen voor een manager heel belangrijk zijn. Met andere woorden: het personeel te kunnen motiveren en spirit in de zaak te brengen. "Een dierenartsenpraktijk zou iemand aan kunnen trekken die zich daarvoor verantwoordelijk voelt, zoals een praktijkmanager", denkt Criens. "Die kan veel dingen uit handen nemen waardoor onwijs veel hoofdpijn bespaard wordt en het prettiger werken is. De dierenarts kan aan veel meer dingen toekomen die hij of zij leuk vindt. En van het werkgeverschap verlost worden, zodat het collegialiteitsgevoel meer kans krijgt. Want het werkt gewoon niet om vandaag ruzie te hebben over het salaris en morgen weer met elkaar aan de behandel- of operatietafel te staan. Dat creëert spanning aan beide kanten. Een praktijkmanager daarentegen is er emotioneel niet bij betrokken en kan nuchter naar een kwestie kijken. Daarbij zal hij beide kanten van het verhaal belichten. Hoewel Criens zich terdege realiseert dat het inhuren van een praktijkmanager geen haalbare kaart is bij een één- of tweemanspraktijk, ziet zij nog meer voordelen. "De komst van een praktijkmanager zal zeker een hoop spanningen wegnemen. Bovendien zijn er naast personeelsbeleid nog allerlei andere organisatorische zaken binnen een praktijk die zo'n manager kan aanpakken. En doordat de dierenarts zich puur op het veterinaire werk kan storten, kan hij meer patiënten aan en misschien wel het spreekuur uitbreiden. Uiteindelijk creëert het dus ook weer werk", aldus Criens.

De dierenartsassistent ontwikkelt zich

Het beroep van dierenartsassistent is volgens de Vedias-voorzitter sterk in ontwikkeling. Alleen al de verdubbeling van de stagetijd van 520 naar 1040 uur is een enorme verbetering. Volgens Criens "één van de belangrijkste onderdelen van de opleiding." Zij vindt dat de verbeterde opleidingen er op duiden dat het hele vak van dierenartsassistent serieuzer genomen wordt. Maar ook de nascholingen zijn veranderd. "Het niveau is werkelijk drastisch verhoogd", vertelt Criens. "Dat kan ik uit eigen ervaring zeggen omdat ik ze de afgelopen drie jaar zelf heb gevolgd." Heel veel dierenartsassistenten volgen alle nascholingen. Het probleem hierbij is echter dat als de dierenartsassistent op maandagochtend vol enthousiasme zijn/haar nieuw opgedane kennis tot uitvoering wil brengen, de dierenarts hierin niet altijd even geïnteresseerd is. "Daardoor krijg je dat sommige assistenten zeggen: ik doe het niet meer", zegt Criens. In dit verband zou het misschien goed zijn als dierenarts en dierenartsassistent sommige nascholingen gezamenlijk zouden kunnen volgen. "Maak gebruik van die gecombineerde kennis", bepleit ze. "De dierenarts laat kansen liggen door werkzaamheden te doen die een goed opgeleide dierenartsassistent ook kan", is haar mening. Daarbij realiseert ze zich terdege dat het om een gekleurd verhaal gaat, omdat de praktijken waar het goed gaat zich niet laten horen. "En die bestaan, dat weet ik zeker. Anders zou ik 1800 mensen aan de telefoon hebben. En dat heb ik niet, want slechts vijf procent belt." Ook denkt Criens dat de jongere generatie dierenartsen beter doorheeft wat voor ontwikkeling de dierenartsassistent de laatste jaren gemaakt heeft.

De dierenartsassistent in de toekomst

Kijkend naar de toekomst verwacht Tatjana Criens geen grote veranderingen. "Behalve dan dat er steeds meer oudere mensen zullen gaan instromen. Dierenartsassistent is bij uitstek een beroep dat mensen kiezen nadat ze hun geluk in andere beroepen beproeft hebben." Criens vertelt dat dierenartsassistenten in drie groepen te verdelen zijn: 1) degenen die op hun zeventiende de MBO-opleiding gaan doen, 2) degenen die een andere opleiding hebben gedaan en zich op 22- of 23-jarige leeftijd realiseren dat ze dierenartsassistent willen worden en 3) degenen die al een beroep hebben, misschien vroeg getrouwd, vroeg kinderen en op hun dertigste of 35^{e} bewust voor het beroep van dierenartsassistent kiezen. Volgens Criens zijn de tweede en derde groep de meest gemotiveerde werknemers, omdat ze zo bewust voor het vak kiezen. "Ik denk dat deze mensen een beter idee hebben over wat het werk inhoudt dan de twintigjarige die net zijn MBO-opleiding heeft afgerond. Maar die twintigjarige is weer beter te vormen."

Wat betreft de toekomst van Vedias is beleidspunt 1 zichzelf bekend maken. Zo is het de bedoeling dat vice-voorzitter en pr-vrouw Karin Glastra opleidingen voor dierenartsassistenten gaat bezoeken. "Geen reclamepraatje maar wat is het beroep, wat houdt het in, kansen en mogelijkheden." Criens vertelt dat deze voorlichting in de beginklassen, maar ook in de eindklassen plaats zal vinden. Helaas houden praktische problemen de uitvoering van deze plannen nog tegen. "Hoe doe je dat als mensen overdag gewoon hun werk hebben? Dan zal je toch een tegemoetkoming in de kosten moeten krijgen." Vedias is daarover nog in onderhandeling. Volgens Criens maakt dit probleem meteen duidelijk waarom Vedias minder professioneel lijkt dan andere organisaties, zoals de KNMvD, waar mensen in loondienst zijn. "De Vedias INFO komt vijf keer per jaar uit. Onze redacteur is daar gewoon iedere vrije minuut mee bezig. Als je je niet honderd procent ergens aan kunt wijden, is het ook heel moeilijk om honderd procent professioneel te zijn. Omdat de capaciteit er niet is. Wij zouden dat graag willen, maar vrijwilligerswerk heeft zijn beperkingen", zegt Criens op nuchtere toon.

Rechtspositieregeling

De consequenties van het niet meer uitbrengen van de Rechtspositieregeling voor Dierenartsassistenten wegens NMa-technische redenen ondervindt Criens iedere dag. "Aangezien ik de arbeidsvoorwaardentelefoon beman, moet ik heel veel mensen 'nee' verkopen. En dat terwijl mensen onzeker zijn over hun toekomst en over hun baan. Maar ik krijg ook veel werkgevers aan de telefoon, vooral net na het stopzetten van de regeling." Volgens Criens volgen veel dierenartsen de rechtspositieregeling nog steeds, al mogen ze nu zelf beslissen over bijvoorbeeld de salarissen per gewerkt

dienstjaar. Ook zijn er praktijken die zelf richtlijnen hebben opgesteld. "Wij wensen vanuit Vedias dat er gauw weer afspraken zijn, hopelijk ingaande per 1 januari 2005." De voorkeur van Vedias gaat daarbij uit naar een CAO. "Om alle dierenartsassistenten van fatsoenlijke arbeidsvoorwaarden te voorzien", zegt Criens. "De rechtspositieregeling gold alleen voor KNMvD-leden. Wij zouden graag willen dat alle dierenarts-werkgevers zich aan bepaalde regels moeten houden." Zij benadrukt dat het streven naar een CAO voor dierenartsassistenten absoluut niet erop gericht is om de werkgever dwars te liggen. "Ik heb soms wel eens het idee dat dat wordt gedacht. In vergaderingen is het woord CAO heel lang taboe geweest. Wij willen de dierenarts echt niet uitkleden." Criens betreurt het dat dit vaak verkeerd wordt begrepen. "Een CAO kan ook een minimumregeling zijn. Het houdt niet in dat een assistent ineens gigantisch gaat verdienen. Het betekent alleen meer zekerheid voor alle assistenten. Dan zul je een heleboel problemen niet meer hebben. Bovendien is er bijna geen beroepsgroep meer die geen CAO heeft. Tandartsassistenten, doktersassistenten hebben allemaal een CAO. De rechtspositieregeling was een goede basis, maar het is tijd om een stap verder te gaan."

BSE en microvesicles

A.J.G. van 't Hooft

Ingezonden

Inleiding

In een artikel van het tijdschrift *New Food*, 2003-4, pagina 21-24, verstrekken prof. Brenig en dr. Urnovitz, de ontwikkelaars van de BSE-bloedtest bij levende dieren, ons nadere informatie over deze bloedtest onder de titel *Surrogate Marker Test for Live Cattle*. Zij vermelden een volledig onafhankelijke biochemische marker in het bloedserum van levende koeien te hebben gevonden, die is geassocieerd met endogeen RNA. Deze marker bestaat uit uiterst kleine blaasjes – microvesicles – die slechts met de elektronenmicroscoop zichtbaar zijn. Het bestaan en de functie van microvesicles is reeds tientallen jaren bekend (1). Ze spelen een rol bij metabolische processen in de lichaamscellen, bij permeabiliteit van celwanden en energievoorziening. Deze microvesicles worden in het biochemisch proces, evenals het template RNA, gevormd op de ribosomen of mitochondriën van de lichaamscellen en kunnen via de permeabele celwand met het tRNA in het bloedserum komen. In het bloedserum van zowel gezonde als van BSE-runderen, is dit microvesiculair gekoppelde RNA aanwezig. De volgende bloedtest is ontwikkeld om onderscheid te verkrijgen tussen RNA van BSE-vrije dieren en BSE-positieve dieren.

De uitvoering van de bloedtest

Uit de staartvene van een 'gezond' rund wordt bloedserum gewonnen en direct ingevroren. Het wordt zodanig celvrij gemaakt, dat alleen de microvesicles en het eraan gekoppelde RNA achter blijven. In een druppel van dit serum wordt via een amplificatiemethode (Polymerase Chain Reaction of PCR techniek) het nucleïnezuur verdicht. Hiermede was het mogelijk standaard RNA-profielen samen te stellen. Deze PCR-techniek, toegepast bij BSE-runderen, geeft door afwijkende nucleïne profielen (RNA) een beeld dat verschilt met het standaard profiel en geeft aldus een indicatie voor de diagnose BSE.

Nadere informatie over de gebruikte biochemische technieken en de wijze waarop deze in professionele laboratoria zullen moeten worden verricht, wacht op een erkenning en toelating door daartoe bevoegde overheden.

Wat mogen we van deze bloedtest verwachten?

Het aan microvesicles gebonden RNA-onderzoek werd verricht bij vooraf geselecteerde runderen (4). Dit onderzoek bevindt zich aldus nog in een experimenteel stadium.

Deze bloedtest bij levende dieren, in samenhang met de verkregen epizoötische aspecten bij levende en gedode dieren (6) en de gegevens vermeld in het dossier van het ministerie van LNV (7), tonen het beeld van een erfelijk bepaalde aandoening.

N.B. Het dossier vermeldt zeventien BSE-gevallen in 2003 bij dieren die geboren zijn twee tot vijf jaar na het verbod op verwerking van diermeel in veevoeder in 1994.

Aangezien de tot op heden geconstateerde BSE-gevallen niet wijzen op een dominante factor, past als zodanig de vraag, of het aan BSE gekoppelde RNA slechts een indicatie is voor positieve (homozygote) dieren en of van heterozygote (dragers), al dan niet een afwijkend RNA-beeld in de genen profielen kan worden aangetoond. Een probleem bij het vroegtijdig opsporen van BSE-dieren via deze bloedtest zijn de grote leeftijdsverschillen waarop de aandoening manifest wordt. Deze variëren van drie tot meer dan tien jaar. De oorzaak daarvan is niet duidelijk. Mogelijk is deze gelegen in de plaats waar het gezochte RNA zich bevindt. Dat kan zijn ontstaan in de genen van metabolische processen, maar ook in een van de meer dan honderd genen, die een rol spelen bij de cyclische processen van de celdeling (8). Het onderzoek van prof. Brenig en dr. Urnovitz heeft evenwel een duidelijk beeld getoond van de oorsprong van de aandoening BSE, hetgeen een dienovereenkomstige bestrijdingswijze vergt. Zij verwachten dat een identificatie van levende runderen met BSE hen op het spoor zal brengen van de natuurlijke mechanismen, die een rol spelen bij het ontstaan van encephalopatiën en de mogelijkheden om deze te voorkomen en te behandelen. Hun grootste zorg is, dat bedenkelijke theorieën de basis gaan vormen voor het verstrekken van geneesmiddelen of vaccins.

Naschrift

In een aantal afleveringen van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde heb ik getracht een antwoord te vinden op de hypothese dat de aandoening BSE een voor runderen en mensen besmettelijke ziekte is, veroorzaakt door een proteïneachtig infectieus agens, het prion. De naam prion is wellicht niet meer uit te bannen, maar de identiteit ervan als een

infectieus agens, is gebleken niet juist te zijn.
Dit artikel kwam tot stand na raadpleging van de volgende bronnen:

1. Lehninger AL. Biochemistry 2nd edition. Worth Publishers INC 1975 pag. 779 –806 (Chapter 28), Active transport across membranes. pag. 807 – 852 (Chapter 29), Biochemical aspects of hormone action.
2. ww.redflagsweekly.com/conferences/madcow/aug15ur novitz.html Mad cow disease: a case for studying living animals.
3. Brenig B, et al. Surrogate marker test for live cattle. New Food 2003; (4), 21-25.
4. Hooft AJG van 't. BSE bloedtest bij levende dieren. Tijdschr Diergeneeskd 2003; 128: 636.
5. Schwartz JN. Synthesis and distribution of neuronal proteins. In: Er. Kandel, Principles of neural science. 2nd ed. 1985. Elsevier NY.
6. Hooft AJG van 't. BSE: Het belang van één Europees beleid. Tijdschr Diergeneeskd 2002; 127: 691.
7. Anon. Overzicht BSE gevallen in Nederland in 2003. 2003 Dossier Ministerie LNV. www.lnv.nl.
8. Anon. Nobelprijs voor opheldering cel cyclus. Med Contact 2001; 56: nr. 42.

Eerste uithollingpunten nascholing dierenartsen uitgereikt

Maarten Pilgram

Ingezonden

Donderdag 8 april jongstleden is het eerste uithollingpunt voor dierenartsen uitgereikt aan een van onze collegae. Een uithollingpunt is een zogenaamde sterkte die een zwakte blijkt te zijn bij nader inzien. De uitspraken in het artikel 'Eerste nascholingscertificaat gezelschapsdieren uitgereikt' in het TvD van 1 mei 2004, deel 129, aflevering 9, bladzijde 318, hebben een uithollend effect op het serieus nemen van de nascholing bij dierenartsen anno 2004.

Uithollend is: een collega blijkt bij drie diersoorten erkende dierenarts te zijn. Dan is

a. (de mogelijkheid die ik hier het meest waarschijnlijk acht) het zo dat deze collega een workaholic is en werkelijk al deze diersoorten tot op het niveau beheerst waar gewoonlijk in een mensenleven drie of minstens twee dierenartsen voor nodig zijn. Of
b. het erkend zijn door ons huidige scholingssysteem met punten geen goede maatstaf voor de kundigheid van de dierenarts.

Ongeacht bovenstaande is het ongepast om ter aanprijzing van een nascholingssysteem ter verbetering en differentiatie van de dierenartsen in Nederland een collega te kiezen die wel drie certificaten heeft. Het was juist de bedoeling dat niet die ene dierenarts alles meer deed! Er hadden drie certificaten moeten worden uitgereikt. Eén voor iemand die alleen nog maar katten behandelt, een tweede voor een dierenarts die zijn prijzen met twintig procent heeft verhoogd en nu een veel leukere baan heeft en alle tijd om na te scholen waardoor die dierenarts een nog leukere baan krijgt en een derde certificaat voor de eerste praktijk die het nieuwe hygiëneprotocol al heeft geïmplementeerd. Differentiatie, specialisatie, ieder doet het zijn. Maar wel heel goed. Een duidelijker voorbeeld voor ons nascholingssysteem en de doelen ervan is juist een dierenarts die maar één diersoort behandelt. Die is de gehele werkweek aan het nascholen en dokteren met die ene diersoort, die moet daar wel bedreven in zijn! Dat spreekt meer tot de verbeelding indien men over nascholing en een daaruit voortvloeiende hoger kennisniveau per diersoort spreekt. 'Het vak bijhouden' is een term die waarschijnlijk niet wordt gedekt door het verkrijgen van punten binnen ons huidige nascholingssysteem. Iedereen weet hoe Jolle meewarig lacht wanneer hij aan ons gewone dierenartsjes vraagt wie er meer leest aan wetenschappelijke bladen dan het TvD? Iedereen weet dat er geen relatie is tussen het verschijnen op nascholingen en het implementeren van de kennis in de praktijk. En iedereen weet dat er slimme en domme leerlingen zijn, slaperige en wakkere, ijverige en luie. De overdracht van kennis tijdens nascholingen is dus verschillend per leerling, toch krijgen ze allemaal dezelfde nascholingspunten. Ik heb het idee dat er in het stuk in het TvD van 1 mei een ongelukkige keuze is gemaakt om een allround collega voor de nascholing van juist de gezelschapsdierenarts model te laten staan. Ik heb het idee dat het huidige nascholingssysteem een wassen neus is, zowel voor groot als klein. Ik heb het idee dat er een hoop goede nascholingen te volgen zijn, doch dat daar geen punten aan vast moeten zitten. Het is immers onbekend hoeveel je van de nascholing hebt opgestoken. Een serieuze stimulans tot kwaliteitsverbetering van de Nederlandse diergezondheidszorg is een intern controlerend orgaan, waarbij collegae collegae bezoeken en elkaar met open vizier tot verbetering en standaardisering aanzetten.

Maarten Pilgram, dierenkliniekzevenhuizen.nl

Reactie op ingezonden brief Maarten Pilgram

Martin Hovius

Graag wil ik gebruikmaken van de gelegenheid een reactie op de ingezonden brief van Maarten Pilgram te geven onder dankzegging aan de inzender!

Uiteraard zijn wij het niet eens met de door hem gebruikte terminologie ('uithollingpunten') en ook inhoudelijk verdient zijn schrijven nadere toelichting:
Het eerste nascholingscertificaat gezelschapsdieren is NIET uitgereikt aan een collega die voor drie diersoorten erkend is! De betreffende collega is alleen erkend dierenarts varken. Voor zowel paard als nu ook gezelschapsdieren voldoet ze kennelijk aan de gestelde criteria (permanente educatie voornamelijk).
De term 'erkend' is in de landbouwhuisdierensector ingeburgerd geraakt voor criteria als permanente nascholing, kennisonderhoud middels contacturen, werken volgens IKB/ISO-normen. Het gezelschapsdierenveld heeft in 2002 gekozen voor 'permanente educatie' als morele verplichting (het Europese model van de 'moral obligation') en wil zich (nog?) niet confirmeren aan contacturenregistratie en/of ISO-certificering. In die zin bestaat er dus ook (nog?) geen erkend gezelschapsdierenarts!
(In 2001 en 2003 is tijdens de zogenaamde Ronde van Nederland van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren uitvoerig over dit onderwerp gediscussieerd.)

In zijn schrijven stelt Pilgram vervolgens dat voor hem het ideaalbeeld benaderd wordt als een dierenarts nog maar één diersoort behandelt. Deze mening is zeker te respecteren, hoewel er ook kanttekeningen bij te maken zijn. De humane gezondheidszorg waar al enkele decennia aan een dergelijk systeem gewerkt wordt (steeds voortschrijdende specialisatie), heeft toch kennelijk nog steeds niet de huisarts overbodig gemaakt en heeft ook mede geleid tot een explosieve stijging van kosten onder andere door een sterke toename van (overbodig?) diagnostisch onderzoek.
Anno 2004 staat het iedere dierenarts vrij om zijn eigen keuzes te maken en de lat zo hoog te leggen als zij/hij dat zelf wil! De beoogde uitkomst van het gekozen model van permanente educatie is dan ook geen andere dat iedere dierenarts zich bewust wordt van haar/zijn mogelijkheden binnen de diergeneeskunde en daar ook een gerichte keuze in maakt. Onze cliënten/consumenten zullen daar in toenemende mate gebruik van kunnen maken als zij dat wensen!

Pilgram is de mening toegedaan dat 'het nascholingssysteem een wassen neus is, zowel voor landbouwhuisdieren als voor gezelschapsdieren mede omdat het niet meetbaar is hoeveel je van een nascholingscursus echt opsteekt.'
Het meten van het effect van nascholing is inderdaad een lastige zaak maar is daarmee iedere vorm van na/bijscholing en elk systeem wat je daar om heen bouwt een wassen neus?
De nu ingeslagen weg van 'permanente educatie' voor gezelschapsdierenartsen is inderdaad een start: tijdens de vele discussies hierover bleek al dat voor de een dit systeem ervaren werd als een inperking in vrijheid van handelen en ondernemen en voor de ander deze opzet lang niet ver genoeg ging. Kennelijk behoort Pilgram tot deze laatste categorie.

Zijn voorgestelde manier om nascholing te realiseren via het onderling visiteren is zeker een prachtige manier van nascholen en wij nodigen hem van harte uit met een dergelijk systeem in zijn omgeving te starten en ons allemaal op de hoogte te houden van zijn ervaringen!

Martin Hovius is lid van de Technische Commissie Gezelschapsdieren.

Zoekt u een **kwalitatief** hoogstaand advies van een **betrouwbare** partner? Neem dan contact op met uw **menselijke** maat.

DIX FORTUIN
FINANCIEEL PRAKTIJKADVIESBUREAU

Postbus 14108
3508 SE Utrecht

Maliesingel 34
3581 BJ Utrecht

Koningslaan 63
3583 GP Utrecht

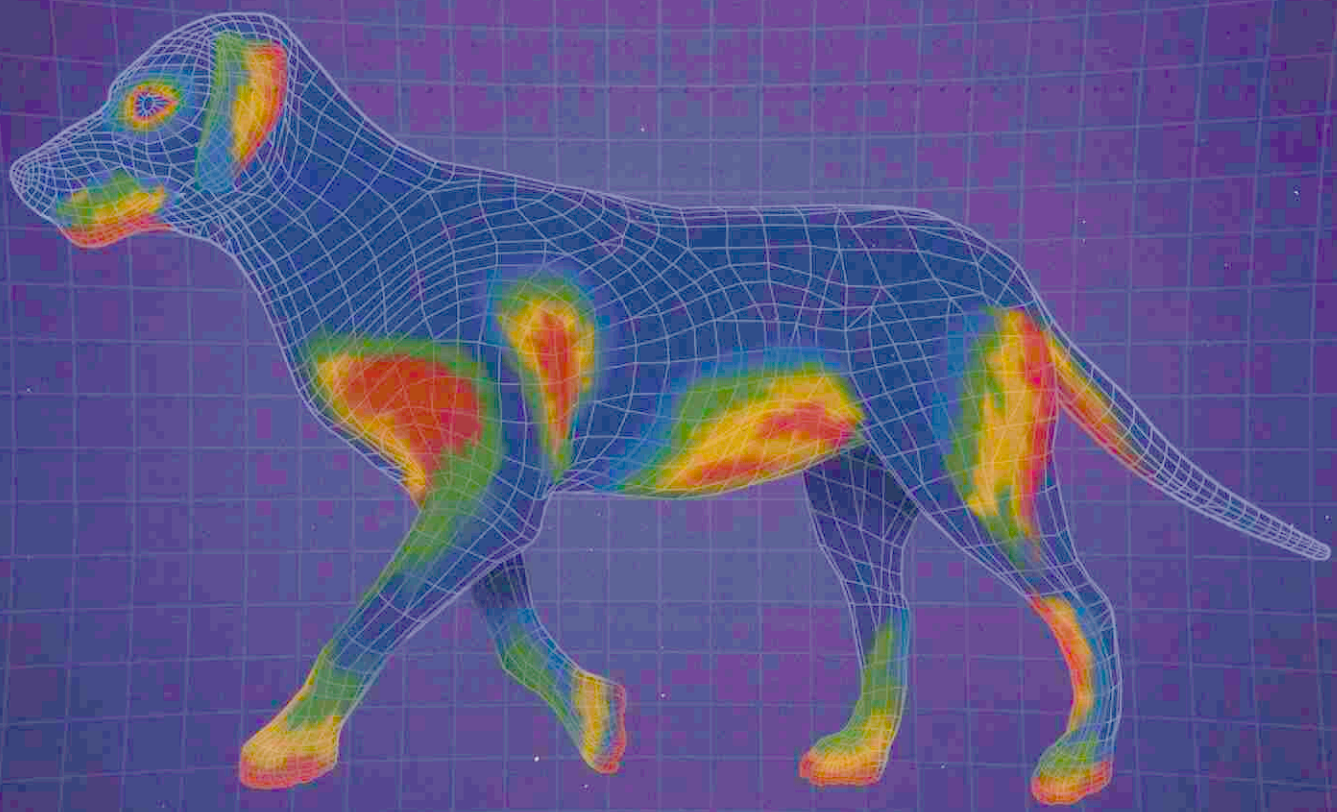
info@dixfortuin.nl
www.dixfortuin.nl

T 030 244 87 74
F 030 241 66 33

T 030 251 51 99
F 030 254 09 64

NOVARTIS

ATOPICA®. HET MEDICIJN BIJ ATOPISCHE DERMATITIS DAT KRACHTIG WERKT DAAR WAAR UW PATIËNT HET NODIG HEEFT.



- EEN ORAAL GENEESMIDDEL MET UNIEKE SELECTIEVE IMMUNOMODULERENDE EIGENSCHAPPEN
- AANTOONBARE AFNAME VAN HUIDLETSEL EN AANTOONBARE ONDERDRUKKING VAN PRURITUS
- WORDT GOED VERDRAGEN EN IS BEWEZEN VEILIG VOOR VITALE ORGANEN
- GETEST IN HET GROOTSTE VETERINAIRE DERMATOLOGISCH ONDERZOEK OOIT

GEAVANCEERDE WERKZAAMHEID BIJ HUIDALLERGIE

Atopica® ciclosporine

Benaming: ATOPICA®, capsules voor honden. **Samenstelling:** ATOPICA 10 bevat 10 mg ciclosporine, ATOPICA 25 bevat 25 mg ciclosporine, ATOPICA 50 bevat 50 mg ciclosporine, ATOPICA 100 bevat 100 mg ciclosporine. **Indicatie:** Behandeling van chronische gevallen van atopische dermatitis. **Doeldier:** Hond. **Contra-indicatie:** Niet gebruiken in geval van overgevoeligheid voor ciclosporine of voor één van de hulpstoffen. Voor alle capsule groottes geldt niet gebruiken bij honden jonger dan 6 maanden of met een lichaamsgewicht van minder dan 2 kg. Niet gebruiken in geval van een historie van kwaadaardige afwijkingen of progressieve kwaadaardige afwijkingen. Niet vaccineren met een levend vaccin gedurende de behandeling, of binnen twee weken voor of na de behandeling. **Bijwerkingen:** De meest voorkomende waargenomen bijwerkingen zijn gastro-intestinale verstoringen zoals braken, slijmvormige of zachte ontlasting en diarree. Ze zijn mild en van voorbijgaande aard en in het algemeen is stoppen van de behandeling niet nodig. Andere bijwerkingen die zelden worden waargenomen zijn anorexie, een milde tot matige vorm van hypertrofisch tandvlees, wratvormige beschadigingen van de huid of verandering van de vacht, rode en gezwollen oorschelpen, spierzwakte of spierkrampen. Deze bijwerkingen verdwijnen spontaan wanneer de behandeling is gestaakt. **Dosering en wijze van toediening:** De gemiddeld aanbevolen dosering van ciclosporine is 5 mg/kg lichaamsgewicht. ATOPICA moet ten minste 2 uur voor of na het voeren worden toegediend. De capsule direct in de bek toedienen. **Aflevering:** UDA. Op diergeneeskundig voorschrift. **Verpakking:** Voor alle verpakkingen 3 blisters met 10 capsules. **Registratiehouder:** Novartis Consumer Health B.V. **Registratienummers:** REG NL 10126, 10127, 10128, 10129, B 3011 IE 25 F5, 3011 IE 26 F5, 3011 IE 27 F5, 3011 IE 28 F5, L V997/03/09/0768, V997/03/09/0769, V997/03/09/0770, V997/03/09/0771. **Voor meer informatie:** Novartis Consumer Health B.V., Business Unit Animal Health, Korte Hei 1-3, 4714 RD Sprundel (NL). ®Geregistreerd handelsmerk van Novartis AG, Bazel, Zwitserland.
www.novartis.com/www.ah.novartis.nl/www.ah.novartis.be

Toekomstige ondernemingsvormen, actueel thema van besturendag 2004

Tekst: Marjan Leneman, foto's: Ad Wijne

Maatschappij nieuws

De diergeneeskundige wereld vaart al enige tijd in woelig water en is net als de rest van de samenleving in transitie. Aan de horizon tekent zich een ontwikkeling af, die wijst op nieuwe vormen van veterinair ondernemen en veranderende organisatievormen, in Nederland en over de grens. Voor delen van de veterinaire sector zijn de veranderingen al aan de orde en naar verwachting zullen ze op termijn in de hele sector waar te nemen zijn. Het belang en de urgentie van deze ontwikkeling voor de hele beroepsgroep heeft het bestuur van de KNMvD doen besluiten het tot onderwerp van de besturendag te kiezen en de besturendag te openen voor alle leden, een 'open besturendag' dus. Drie ondernemende zakenmensen, die hun loopbaan begonnen als dierenarts, apotheker en onderwijzer, deelden hun inzichten en ervaringen. De drie staan aan het hoofd van vooruitstrevende bedrijfstakken in respectievelijk de vleeskeuring, het apotheek- en het veterinair praktijkbeheer. Het publiek bestond voor het overgrote merendeel uit diergeneeskundige ondernemers. Zij kwamen uit hoofde van hun bestuursfunctie, en/of om zich te laten informeren en inspireren, en kregen als ze dat wensten tien studiepunten bijgeschreven.

Trends

KNMvD-voorzitter Ton de Ruijter en dagvoorzitter Remco Schrijver openden de dag met een welkom en introductie, waarin zij de maatschappelijke ontwikkelingen en trends in de beroepsgroep uiteenzetten. Een afname van de landbouwhuisdierenmarkt, de privatisering van de vleesinspectie en de herinrichting van het distributie- en kanalisatiesysteem van diergeneesmiddelen werden genoemd als belangrijke ontwikkelingen, die het voortbestaan van de huidige veterinaire ondernemingsvormen op scherp kunnen zetten. Deze ontwikkelingen zijn gerelateerd aan de (al dan niet politiekgestuurde) marktwerking. Heel terecht legden De Ruijter en Schrijver ook nadruk op de consequenties van de trends van toename in parttime werken, van de wens geen ondernemer (maat) te zijn, en van de toename in arbeidsongeschiktheid. Die trends zijn gerelateerd aan de coördinatie- en motivatieproblematiek van een onderneming, oftewel de organisatie van de onderneming.

Parttime werken

Er dienen zich signalen aan die een kentering van de trend van toename in parttime werken laten zien. Steeds meer hoog opgeleide levenspartners met kinderen kiezen er voor de loopbaan van één van beiden (meestal de vrouw) niet half maar voor een langere periode geheel te onderbreken, omdat ze vinden dat het halve inkomen en de matige loopbaankansen bij een parttime baan niet opwegen tegen de prijs die het vraagt van de kwaliteit van zowel het persoonlijk- als het gezinsleven en de opvoeding van de kinderen.

Eén van de eerste organisatiecolleges voor bedrijfskunde studenten, dus het equivalent van onze veterinaire anatomiecolleges, behandelt de coördinatie- en motivatieproblematiek. Die problematiek komt namelijk onmiddellijk om de hoek kijken, zodra het 'één vent - één tent'-principe verlaten wordt, zoals het door één van de genodigde sprekers verwoord werd. De wijze waarop een ondernemer verkiest het werk te coördineren en de mensen te motiveren, is namelijk heel bepalend voor de organisatievorm en vice versa (1).

Behalve dat de keuze van de organisatievorm belangrijk is om tegemoet te komen aan de motivatie- en coördinatieproblemen, is ze heel bepalend voor de economische efficiëntie en dus de groei- en rentabiliteitsmogelijkheden. In een groeiende of beschermde markt kunnen kosten nog redelijk gemakkelijk doorberekend worden. In een verzadigende niet-beschermde markt daarentegen treedt het mechanisme van competitieve voordelen in werking. Dat betekent enerzijds dat men zich in wat men aanbiedt zal moeten onderscheiden en anderzins dat kostenbeheersing een belangrijk instrument is om marktaandeel te behouden en/of te winnen. Aan kosten doorberekenen en aan meer inkomen genereren uit een gelijkblijvend of slinkend klantenbestand zitten begrenzingen. De klanten zullen de reguliere dierenarts uiteindelijk te duur gaan vinden, of vinden dat nu al. Dat biedt openingen voor ondernemers die beter kosten kunnen bedwingen en zo dezelfde (of zelfs betere) diensten tegen een lagere prijs aan gaan bieden. Ook al zou menig dierenarts het liever anders zien, zonder economisch rendement kan er geen diergeneeskunde bedreven worden, dus zal die competitie aangegaan moeten worden. Een goede organisatie is minstens zo belangrijk als een goede marktwerking, want per saldo wordt de efficiëntie van een economisch systeem het meest bepaald door de organisatie van de economische activiteiten (2).

Particuliere vleeskeuring

De eerste spreker, de *managing director* van Eville & Jones' veterinair vleeskeuringsbedrijf (3), Jason Aldiss, definieerde een ondernemer als iemand die organiseert, opereert en het risico aanvaardt van een zakelijke onderneming. Dit is wat de Nieuw-Zeelander in het Verenigd Koninkrijk deed en waarmee zijn bedrijf in bijna tien jaar tijd 45 procent van het vleeskeuringsmarktaandeel in Groot-Brittannië in handen kreeg.

Voor de komst van Eville & Jones sloot de overheid contracten met practici. De belangstelling voor vleeshygiëne onder practici was traditioneel gering en daarmee ook het niveau van specialistische kennis. Groot-Brittannië kreeg net als Nederland een aantal dierziektecrises te verduren. In 1995, net na de *E. coli*-uitbraak in de pluimveesector in het noorden van Engeland, bood Eville & Jones een alternatief concept aan voor het leveren van veterinaire diensten. Door de werkzaamheden te coördineren en zorg te dragen voor een

continue inzetbaarheid van gemotiveerde en kundige mensen, nam Eville & Jones een stuk werk en risico uit handen van de overheid. Overheden zijn risicomijdende taakorganisaties, dus het was aantrekkelijk voor de overheid om Eville & Jones in te huren. Het bedrijf had aanvankelijk moeite gemotiveerde dierenartsen in Groot-Brittannië te rekruteren. Deze werden gevonden in landen, waar vleeskeuring meer aanzien en belangstelling onder de dierenartsen heeft. Het initiatief werd in diergeneeskundig Engeland niet met gejuich ontvangen, maar inmiddels is Eville & Jones niet meer weg te denken en is Jason Aldiss een erkende autoriteit geworden op het gebied van vleeshygiëne in binnen- en buitenland. Eville & Jones biedt momenteel werk aan 219 mensen afkomstig uit veertien verschillende landen (3).

Aldiss schrijft het succes van zijn bedrijf toe aan een aantal factoren. Hij speelt in op bestaande marktvragen. Diensten (of banen) bieden waar geen vraag voor bestaat, leidt niet tot succes, want een vraag laat zich moeilijk creëren. Hij heeft twee klanten. Hij biedt de overheid een oplossing voor haar problemen met betrekking tot continue veterinaire dienstverlening die voldoet aan Britse en Europese eisen. En hij biedt zijn werknemers flexibiliteit, continuïteit, prettige werkomstandigheden en loopbaanontwikkelingsmogelijkheden. Het is volgens Aldiss belangrijk de problemen in de sector goed te kennen en op de juiste tijd in actie te komen als zich een kans voordoet. Als de wensen van de klanten bekend zijn, kan de ondernemer responsief zijn, en mee- en vooruitdenken. En de laatste factor maar zeker niet onbelangrijk, is een *can do culture* in het bedrijf, dat wil zeggen oplossingsgericht in plaats van probleemgericht zijn. Voor het succesvol blijven van de onderneming moet men steeds blijven verbeteren en de ondernemer moet weten waarin hij/zij zich onderscheidt en erover waken dat dat behouden blijft. Overgenomen uit de managementliteratuur noemde Aldiss het: *What's your monkey?* Aan het eind van zijn voordracht, kreeg hij deze pakkende vraag zelf vanuit het publiek gepresenteerd. Hij gaf zich niet persoonlijk bloot, maar schoof zijn bedrijf naar voren. Eville & Jones levert een veterinaire dienst via een ander (door de klant meer gewenst) mechanisme.

Aldiss uitte zijn zorgen over enkele onafwendbare ontwikkelingen in de diergeneeskunde. Hij waarschuwde voor de trends van verlies van marktaandeel en monopoliepositie. Als dierenartsen hun vak blijven beschermen met een houding van 'ik ben dierenarts en dus heb ik een door God gegeven recht op het werk dat des dierenarts is', zullen anderen hen veel werk uit handen nemen. Dierenartsen blijven nodig voor hun technische kennis, maar de vruchten van het ondernemerschap gaat naar hen, die aan de wensen van overheden, klanten en werknemers tegemoet komen, en kwaliteit leveren tegen een lage prijs. Tenderen voor contracten drijft de kwaliteit op en houdt de prijs relatief laag. Het houdt de ondernemer bij de les. Een diergeneeskundige ondernemer heeft als competitief voordeel dat hij/zij de sector goed kent en hij/zij zal zich misschien ook meer gebonden voelen aan codes van de beroepsgroep, aldus Aldiss.

Aldiss is niet pessimistisch over de toekomst. Dierenartsen in het veld bevinden zich aan het begin van de ketenbewaking voor voedselveiligheid (*from farm to fork* of *stable to table*). Dat werk zal nodig blijven. Voor 2006 staan er nieuwe Europese richtlijnen op stapel voor de vleesinspectie. Het is belangrijk geïnformeerd te zijn en te blijven en kansen op te pakken. Hij denkt daarbij aan consultaties in slachthuizen, groothandels en winkelketens.

Het streven naar continue verbetering dat Aldiss als één van de sleutels voor succes noemde, lijkt ook betrekking te hebben op de internationale marktpositie van zijn bedrijf. Eville & Jones heeft inmiddels een tak in België (4). Op de vraag of de expansiedrift ook op Nederland gericht is, antwoordde hij dat er destijds in Engeland een gemeenschappelijk belang

Dagvoorzitter Remco Schrijver.

Jason Aldiss managing director van Eville & Jones.

met de overheid gedeeld werd, maar dat de Rijksdienst voor de keuring van Vee en Vlees (RVV) liever het roer in eigen handen houdt. Per 1 januari 2006 dient de vleesinspectie geprivatiseerd te zijn. De RVV wil dit realiseren door de roodvlees-bandkeuring in een stichting onder te brengen, dat mede bekostigd zal moeten gaan worden door het Produktschap voor Vee, Vlees en Eieren (PVVE). Het ministerie van LNV, de RVV en de PVVE zijn hierover nog niet uit onderhandeld.

Apotheekketens

De tweede spreker, de Rotterdamse apotheker Klein Nulent zocht medio jaren negentig een nieuwe uitdaging en vond die in 1995 in het opzetten van de Mediveen Groep, de retail eigendomsketen van OPG. De Onderlinge Pharmaceutische Groothandel (OPG) is van oorsprong een coöperatieve groothandel van apothekers. Het werd later een BV en is onlangs een NV geworden. Midden jaren negentig zag OPG een noodzaak om in navolging van ontwikkelingen in Engeland voorwaarts te integreren, dat wil zeggen de productie van geneesmiddelen af te stoten, de distributie te behouden en retailing op te pakken. Er werden aanvankelijk vijf apotheken aangekocht, die Klein Nulent onder zijn beheer kreeg. Juridisch begaf OPG zich op glad ijs. Het was in Nederland namelijk pas in 1996 wettelijk toegestaan om aan ketenvorming te doen in de farmasector. Vijf of meer apotheken in het bezit van eenzelfde eigenaar wordt beschouwd als een keten. In Duitsland en Frankrijk is het nog steeds niet toegestaan. De Mediveengroep heeft nu tweehonderd apotheken in eigendom.

De klanten van OPG voelden zich beconcurreerd door hun eigen groothandel. OPG heeft tot dusver niet actief die concurrentie opgezocht maar is via natuurlijk overname uitgebreid. Volgens Klein Nulent is een bundeling van krachten nodig om tegenwicht aan verzekeraars te kunnen geven. Er zijn door fusies nog zes verzekeraars over in Nederland, die

Apotheker J.G. Klein Nulent, directeur Mediveen Groep/OPG Groep.

ieder ongeveer een evengroot aandeel in de markt hebben. OPG kan zich met de verzekeraars meten, omdat ze evenveel patiënten bedient als elk van de verzekeraars. In de farmaceutische beroepsvereniging KNMP geldt één lid één stem, maar in onderhandelingen met overheid en verzekeraars gaat het om marktaandeel. OPG heeft dertien procent van het marktaandeel in de retailing van geneesmiddelen (184 van de 1685 apotheken in Nederland in 2003) en kan zich ook als enig Nederlands farmaceutisch bedrijf meten met de concurrentie van buitenlandse ketens. OPG kiest ervoor zich te concentreren op enkele markten in het buitenland en niet (meteen) de mondiale markt te gaan veroveren. In België verdubbelde het bedrijf vorig jaar haar marktaandeel met zes procent groei. In het andere land waar OPG actief is, Polen, werd na een moeilijke start toch zeven procent groei bijgeschreven (5).

OPG kiest niet voor *franchise*, maar voor eigenaarschap. *Franchise* is volgens Klein Nulent het inleveren van vrijheid in ruil voor meer rendement. (Zie tevens kader 1 voor een uitleg van de Kamer van Koophandel.) Het treedt meestal op als de *branche* onder druk staat. Soms wordt gekozen voor *branding* om herkenbaarheid in het straatbeeld te verkrijgen, zoals bijvoorbeeld Blokker, Hema, McDonalds, et cetera. Er zijn verschillende vormen van *franchise*, variërend van *soft* naar *hard franchise*. Bij soft *franchise* worden bijvoorbeeld betere inkoopmarges voor de groep bewerkstelligt en omdat het om een enkele organisatie gaat zijn er soms ontheffingen op wettelijke bepalingen mogelijk, zoals prijsafspraken binnen de groep. Bij harde *franchise* kunnen er afspraken bestaan dat de partner niet met derden in zee gaat. Klein Nulents belangrijkste bezwaar tegen *franchise* is dat partners hun contracten gemakkelijk op kunnen zeggen. Alleen harde vormen van *franchise* kunnen uit, volgens hem. In OPG's jaarverslag van 2003 wordt overigens geopperd dat men in de nabije toekomst wellicht niet ontkomt aan *branding* van de apotheken in eigendom (5).
Ketens bieden aantrekkelijke loopbaanontwikkelingsmogelijkheden, vooral voor mensen die op termijn graag een eigen onderneming, in casu apotheek, zouden willen realiseren, maar nog twijfelen. Dat zijn tevens de mensen die het best in een keten passen. De rasechte ondernemer wil liever niet in loondienst of zich confirmeren aan de keten. De twijfelaar wil wel in loondienst beginnen, en zal toch de ondernemingslust hebben een goed rendement te realiseren.

Bedrijven voor gezelschapsdierengezondheid

Voor Ross Tiffin, de derde spreker, is de huisdiereigenaar een consument die shopt en de dierenarts een retailer met onmiskenbare expertise, maar met een beschamend commercieel resultaat. Zo scherp zei hij het dit keer niet, want hij komt graag naar Nederland, maar tijdens de Veterinary Review Conference in Londen afgelopen februari liet hij er geen onduidelijkheden over bestaan en werd hij *uncompromising in his assessment* genoemd (6).

Tiffin gaf eerst een overzicht van de Britse veterinaire markt. De totale waarde van de markt beslaat 460 miljoen pond en dat is slechts vijf procent van de humane gezondheidsmarkt. Het is een statische markt, met nog wel iets waardegroei, maar geen volumegroei meer. Er zijn vijf groothandels, iets minder dan tienduizend dierenartsen, waarvan bijna achtduizend geheel of gedeeltelijk op de gezelschapdieren is gericht. Ongeveer veertig procent van de inkomsten is afkom-

stig uit medicijnverkoop en de overige zestig procent uit veterinaire handelingen. Er is een verschuiving gaande naar paard, kat en konijn, ten koste van hond en productiedieren. Er zijn inmiddels 250 praktijken (8%) die behoren tot een bedrijfsgroep. Een dertiental BV's, *franchise* organisaties en grote groepspraktijken passeerden de revue. Opvallend waren een *one stop shop style* (grote 'alles onder één dak voor huisdieren' winkels in winkelcentra) en twee grote groepspraktijken die binnenkort gelanceerd worden als NV's. Een andere groep heeft aspiraties om in de komende vijf jaar uit te groeien tot 250 praktijken in heel Engeland.

De gezelschapsdierenmarkt is volgens Tiffin vrijwel uniform, en toch zijn de zakelijke prestaties van de praktijken heel divers. Zelfs de top 200 laat een vijfvoudige variatie in actieve patiënten per dierenarts zien (6). Dit betekent volgens Tiffin dat de sector ver onder haar potentieel presteert en dat zal verstrekkende gevolgen voor de sector hebben. Als meer praktijken het aantal actieve klanten per dierenarts weten te verhogen, kan vergroting van de markt gerealiseerd worden. Dit is broodnodig, want voor de farmaceutische industrie is de veterinaire *branche* onrendabel aan het worden. Met zo'n kleine markt kan de industrie de ontwikkelingskosten van medicijnen niet terugverdienen. Ze zal de veterinaire *branche* afstoten of op zoek gaan naar andere retailers, meent Tiffin. Tiffin ziet mogelijkheden om de cliëntèle uit te breiden door het managen van klantloyaliteit. Hij noemt het *lifetime customer value*. En de andere pijler waarop succesvol gebouwd kan worden is het managen van de gezondheid van dieren (*managing wellness*) en niet uitsluitend ziekten te behandelen.

Volgens Tiffin kiezen dierenartsen kwalificaties boven consumentgerichtheid, maar de consument begrijpt dat niet. Ook de tendens om uit een bestaande cliëntèle meer inkomen te genereren - door bijvoorbeeld via vermeerderen van controleconsulten min of meer dezelfde dienst aan te bieden tegen een hogere prijs - is zijn inziens niet klantenbindend, maar een doodlopende weg. De klanten zullen beleefd weglopen en naar alternatieven op zoek gaan. Verder is de consument steeds vaker een vrouw en die heeft andere wensen dan een

Ross Tiffin, directeur Tartan Health Strategy en tevens oprichter Hill's Pet Nutrition in de UK.

man met betrekking tot de dienst waarvoor zij wil betalen. Net als de consument, heeft ook de jonge dierenarts wensen. Die wil een levensstijl die vergelijkbaar is met die van andere leeftijdsgenoten. Avond- en nachtdiensten worden meer verdeeld of uitbesteed, wat in vrij veel gevallen een negatieve invloed op de klantenbinding heeft. In spoedsituaties willen mensen iets vertrouwds dat gemakkelijk en snel toegankelijk is en niet met hun spoed vergezellende stress op vreemd terrein zoeken naar hulp die niet direct herkenbaar voor hen is.

Samenvattend stelt Tiffin, net als Aldiss, dat de jonge dierenarts en de consument de drijfkrachten voor verandering zijn en dus de twee klanten van de veterinair ondernemer. Bedrijven die deze twee klanten het best bedienen gaan straks niet alleen voor directe concurrentie zorgen, maar ook

de prijzen en salarissen bepalen, dus de condities waaronder ondernomen kan worden.

Debat

Er was anderhalf uur voor een plenair debat geprogrammeerd, maar erg veel werd er niet gedebatteerd. Dat veranderde toen Roeland Wessels met toestemming van het publiek een korte presentatie van de eerste Nederlandse veterinaire *franchise* hield. Het sinds februari van dit jaar bij de Kamer van Koophandel ingeschreven Praktijk Partners biedt aan om de bureautaken van praktijken over te nemen. Terwijl zij de *back office runnen*, kan de dierenarts zich helemaal wijden aan de *front office* (klanten en patiënten). Klein Nulent trok in twijfel of het wel werkelijk om een franchise ging, waarop Wessels naar adviezen van de Kamer van Koophandel verwees. Uit de reacties van het publiek, rees de vraag naar de meerwaarde van een dergelijke *franchise* ten opzichte van een (veterinair) manager in dienst nemen. Het werd niet met zoveel woorden gezegd, maar het vertrouwen in de persoon met wie men in zee gaat en diens expertise staan centraal in het antwoord op die vraag. Vervolgens rezen er vragen omtrent de voor- en nadelen van *franchise* ten opzichte van een BV. Om te beginnen beantwoorden ze aan verschillende behoeftes. Om terug te gaan naar de eerste colleges bedrijfskunde, ze bieden verschillende oplossingen voor de motivatie- en coördinatieproblemen. Bij *franchise* is de integratie horizontaal, terwijl die bij de BV verticaal is. Een ander belangrijk verschil is dat in de BV de ondernemer mede-eigenaar is. Tiffin heeft hogere verwachtingen van de inzet van ondernemer-eigenaars en heeft daarom het meest vertrouwen in het succes van de BV's. De specifieke bedrijfsomstandigheden en het antwoord van de ondernemer(s) op de hamvraag: *What is your monkey?*, vormen in wezen de beste leidraad voor het vinden van de best passende ondernemings- en organisatievorm.

Roeland Wessels hield een korte presentatie van de eerste Nederlandse veterinaire franchise.

Voor wie al het certificeren, bureaucratiseren, privatiseren en reorganiseren beu is, kan de ontwikkeling van nieuwe organisatievormen als een verlossende uitdaging klinken of als de ultieme bedreiging. In beide gevallen is het goed te bedenken, dat het volgens Albert Einstein niet mogelijk is voor iemand om zijn tijd vooruit te zijn. De mensen over wie dat gezegd wordt, zijn de enigen die in hun eigen tijd leven. Er waait een wind van privatisering, BV's, NV's en *franchise*. Als een *branche* onder druk staat, biedt dat voor ondernemers - die risico's kunnen en durven nemen - vaak goede kansen. Als u deze ondernemings- en organisatievormen om de juiste redenen niet bij u (of uw maatschap) vindt passen, leren de ervaringen van de drie sprekers dat u er waarschijnlijk goed aan zult doen bij uw *monkey* te blijven en het te ontwikkelen. Tegen beter weten in toch meegaan in de nieuwe ondernemings- en organisatievormen, of er een kruistocht tegen beginnen, gaat uw aapje ervan weerhouden de beste bananen voor u te plukken. Als u uw aapje koestert, zullen anderen misschien ooit over u zeggen dat u uw tijd ver vooruit was.

Referenties

1. Hendrikse GWJ. Moderne Organisatietheorieën, Academic Service, 1998. Schoonhoven ISBN 90 5261 270 6.
2. Williamson OE. Strategizing, Economizing and Economic Organization, in Rumelt RP, Schendel DE, and Teece DJ (eds.) 1994. Fundamental Issues in Strategy, Harvard Business School Press, p.361-401.
3. Eville & Jones: www.eandj.co.uk en www.ivec.co.uk/about/keystaff.htm
4. Eville and Jones in België http://www.eandj.be/du/
5. OPG jaarverslag 2003
6. Verslag van Veterinary Review Conference 2004: http:// www.jcagroup.com/vrarch/VBR02.pdf
7. Kamer van Koophandel http://www.kvk.nl

Nederlandse rechtsvormen van bedrijven

Eenpersoonszaak - Er is één ondernemer. Deze kan personeel in dienst hebben. Er is geen onderscheid tussen privé en zakelijk vermogen. Eigen inkomen wordt uit de nettowinst gehaald.
Maatschap - Iedere maat is zelfstandig ondernemer. De samenwerking ligt vooral op het gebied van kosten delen. De nettowinst wordt verdeeld volgens een overeengekomen sleutel.
Vennootschap onder firma (VOF) - Zelfstandige ondernemers die onder gemeenschappelijk naam en rekening een bedrijf voeren.
Commanditaire Vennootschap (CV) - Als een VOF, maar dan ook een of meer geldschieters die zich niet met de bedrijfsvoering bezighouden (stille vennoten).
Besloten Vennootschap (BV) - Het vermogen van het bedrijf wordt gevormd door aandelen in besloten kring. De ondernemer kan aandeelhouder en werknemer (directeur) zijn van de BV.
Naamloze Vennootschap (NV) Als bij een BV, maar de aandelen zijn vrij overdraagbaar en verhandelbaar.
Coöperatieve vereniging - Deze vereniging kan winst maken en verdelen onder haar leden. De leden zijn zelfstandig ondernemers en zowel medewerker als eigenaar van de vereniging.
Stichting - geen winstbejag.
Vereniging - geen winstbejag.

Contracten

Freelance - Een freelancer heeft meerdere werkgevers. De overeenkomst heeft op zich geen juridische betekenis, maar de afspraken mogen niet in strijd zijn met de wet.
Franchise - Een commerciële samenwerkingsvorm tussen zelfstandige ondernemingen, waarbij de franchisegever de franchisenemer tegen vergoeding toestaat gebruik te maken van privileges, producten of diensten. Het heeft op zich geen juridische betekenis, maar het burgerrecht, de Mededingingswet, de Handelsnaamwet en de Benelux Merkenwet zijn van toepassing en tevens kan er in de overeenkomst verwezen worden naar een opgesteld franchise-handboek, dat wel juridisch bindend is voor de franchisegever en -nemer.

Voortgang werkgeversoverleg

Marij van Oostrum-Schuurman Hess

Verschillende malen hebben we u reeds bericht over de voortgang van het werkgeversoverleg. Zoals u weet, is tijdens de startbijeenkomst op 27 januari 2004 een werkgroep Practici Werkgevers ingesteld, die een tweeledige opdracht meekreeg. Enerzijds zou de werkgroep het draagvlak voor een werkgeversorganisatie of werkgeversbelangengroep inventariseren onder de dierenartsen-ondernemers. Anderzijds zou de werkgroep duidelijkheid verkrijgen over wat nu precies wel is toegestaan onder de mededingingswetgeving en wat niet.

Over dit laatste punt is de gewenste duidelijkheid inmiddels verkregen. Op 4 mei 2004 hebben we u daarover via een nieuwse-mail geïnformeerd. Uit contact met de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) is namelijk gebleken dat ieder advies, richtlijn of aanbeveling die van invloed is op de prijsstelling van een dierenarts-ondernemer, niet is toegestaan op grond van artikel 6 van de Wet op de mededinging. Alleen afspraken in de vorm van een CAO vallen buiten de werkingsfeer van de mededingingswetgeving.

Hoe nu verder?

Het is nu dus duidelijk: noch de KNMvD, noch een onafhankelijke dierenartsen-werkgeversorganisatie, kan afspraken maken in de vorm van vrijblijvende richtlijnen of aanbevelingen met de Belangengroep Praktizerende dierenartsen in Loondienst (BPL) of met de Vereniging van Dierenartsassistenten (Vedias). Dat roept de vraag op: hoe nu verder? Natuurlijk is het mogelijk helemaal niets te regelen. De individuele dierenarts-werkgever bepaalt zelf zijn of haar pakket aan arbeidsvoorwaarden en onderhandelt hierover met de in dienst zijnde medewerker(s). Dit zal niet voor iedereen een gewenste situatie zijn. Niet iedere dierenarts – zowel werkgever als medewerker – is in staat dergelijke onderhandelingen te voeren. Men is er minder bedreven in, heeft niet de tijd voor het voeren van (verschillende) individuele onderhandelingen, men beschikt niet altijd over de informatie die voor de onderhandelingen nodig is, et cetera.

Afspraken

Als dierenartsen-ondernemers tóch afspraken willen maken over arbeidsvoorwaarden, dan kan dat alleen in de vorm van CAO. Een CAO komt tot stand na onderhandelingen tussen een werkgeversorganisatie en een werknemersorganisatie. Inmiddels hebben de praktiserende dierenartsen in loondienst een werknemersorganisatie opgericht, de Belangengroep Praktizerende dierenartsen in Loondienst (BPL). Ook de dierenartsassistenten hebben een werknemersorganisatie, de Vereniging van Dierenartsassistenten (Vedias). Er is echter geen werkgeversorganisatie van dierenartsen-ondernemers. En daarmee zijn we gekomen op de eerste opdracht aan de werkgroep: is er onder de dierenartsen-ondernemers draagvlak voor een werkgeversorganisatie?

Belangen

Wanneer we ons over deze vraag buigen, lijkt het zinvol te kijken naar welke gemeenschappelijke belangen er liggen bij de dierenartsen-ondernemers om tot zo'n werkgeversorganisatie te komen. Het meest wezenlijke belang moet wel zijn dat je samen als ondernemers sterker staat dan alleen, dat zowel de BPL als Vedias aangeven behoefte te hebben aan een gesprekspartner van werkgeverszijde en dat, zoals hierboven al beschreven, alleen een CAO de mogelijkheid biedt om buiten de invloed van de NMa tot gemeenschappelijke afspraken (in wat voor zin dan ook) te komen.
Alleen, de beroepsgroep is bijzonder divers: we hebben te maken met gezelschapsdierenpraktijken, gemengde praktijken, paarden- en landbouwhuisdierenpraktijken. Daarbij zullen verschillen in praktijkgrootte en organisatievorm - maatschap, solopraktijk - ook nog eens van invloed zijn op de verschillende punten die in een eventuele collectieve arbeidsovereenkomst zeker niet uit het oog mogen worden verloren. Vanuit diverse invalshoeken zijn binnen de werkgroep voor de verschillende sectoren onder andere de onderstaande aandachtspunten naar voren gekomen.

Vanuit de sector van de **landbouwhuisdieren**:
- gematigde arbeidsvoorwaarden
- sterk letten op kosten
- beslissingsvrijheid voor de ondernemer
- werktijden en dienstenvergoeding
- regeling voor autokosten
- medewerkers perspectief kunnen bieden
- behoud kwaliteit van medewerkers
- ruimte voor beloningsdifferentiatie.

Vanuit de sector van **gezelschapsdieren**:
- ruimere arbeidsvoorwaarden (in vergelijking tot de landbouwhuisdierensector)
- er is behoefte aan een lichte regeling
- loontabel met ruimte voor omzet- en efficiency gerelateerde componenten
- grote praktijken zullen behoefte hebben aan meer regelingen op het gebied van de secundaire arbeidsvoorwaarden.

Vanuit de invalshoek van de **gemengde praktijk** worden veel van bovengenoemde punten herkend. Met nadruk worden tevens genoemd:
- rust en duidelijkheid in de arbeidsverhouding
- evenwichtige arbeidsvoorwaarden,
- planning van personeelskosten
- prestatiegerichte beloning.

Vanuit **alle disciplines** werd het belang onderstreept van:
- belang van rust en duidelijkheid in de arbeidsverhouding
- beloning op basis van toegevoegde waarde van de medewerker
- het willen behouden van kwaliteit en ervaring in de praktijk
- competentiewaardering
- de behoefte aan een richtlijn (benchmarking)
- aandacht voor parttime werken

- nascholing
- pensioen
- arbeidsomstandigheden
- ruimte voor verschillende invulling van bepaalde punten (bijvoorbeeld met betrekking tot autokosten, werktijden en diensten).
- bovendien hecht men waarde aan het goed werkgeverschap en wil men een professioneel personeelsbeleid voeren.

Binnenkort houdt de werkgroep een enquête onder de dierenartsen-ondernemers om het draagvlak voor een werkgeversorganisatie te peilen. De hierboven genoemde punten zullen betrokken worden bij de nadere vaststelling van de vragen in deze enquête.

Drs. Marij van Oostrum-Schuurman Hess is stafmedewerker Praktijkmanagement en belangenbehartiging.

Jaarcongres 2004: Samen werken in Europa

Zoals u wellicht al heeft opgemerkt is de Jaarcongrescommissie druk bezig met de organisatie van het Jaarcongres 2004 op 1 oktober aanstaande. Het thema zal zijn 'Samen werken in Europa' (abusievelijk eerder aangegeven als 'Samenwerken in Europa') en bij een thema hoort natuurlijk een logo. Het symbool voor het Jaarcongres 2004 kunt u hier voor het eerst aanschouwen.
Per 1 mei 2004 is er een flink aantal landen tot de Europese Unie toegetreden en vanaf 1 juli is Nederland weer voor een half jaar voorzitter van diezelfde, maar nu veel grotere, EU. Het Jaarcongres 2004 is dan ook de gelegenheid bij uitstek om de gevolgen van die uitbreiding voor de veterinaire beroepsgroep, in de breedste zin van het woord, onder de aandacht te brengen en eens goed met elkaar te bespreken.

Als u het bovenstaande, samen met de locatie waar het Jaarcongres gehouden zal worden, goed in u opneemt, zal de symboliek in het logo u duidelijk zijn.
Komt u het Europees blauw in deze vorm ergens tegen, wees dan even extra alert! Er zal u dan niets ontgaan van alle informatie over het Jaarcongres 2004.

1 Oktober al vrijgehouden? Doen!

De Jaarcongrescommissie

Uit het bestuur

Bestuur verdeelt portefeuilles

Met ingang van 12 mei 2004 heeft het bestuur van de KNMvD haar totale takenpakket verdeeld over de zeven bestuursleden. Ook zijn afspraken gemaakt over de manier waarop de bestuursleden met de portefeuilles om zullen gaan. Bovendien is met de algemeen directeur een aantal afspraken gemaakt over de manier waarop medewerkers van het bureau de portefeuillehouders zullen ondersteunen.

Onder een portefeuillehouder wordt verstaan een lid van het bestuur dat in het bijzonder is belast met de zorg en verantwoordelijkheid voor één of meer aandachtsgebieden van het bestuur. Dit uiteraard onverlet de collegiale eindverantwoordelijkheid van het bestuur als geheel.
De voorzitter vervult naast zijn inhoudelijke taken een coördinerende rol in algehele zin.

De portefeuillehouders zijn:
- Algemene zaken: voorzitter T. de Ruijter
- Beroepsintegriteit: voorzitter T. de Ruijter
- Sociaal-economisch: vice-voorzitter L. den Otter (op praktische gronden worden de onderdelen arbeidsongeschiktheid en verzekeringen vervuld door de heer De Ruijter)
- Financiën: penningmeester E. Gostelie (ook behartigt de heer Gostelie de contacten met de GHwD)
- Verenigingszaken: J. Borgmeier
- Communicatie, informatie, technologie: N. Wijne (ook onderhoudt mevrouw Wijne contacten met de commissie Ethiek)
- Professionele kwaliteit: H. van Herpen (tevens onderhoudt de heer Van Herpen contacten met de veterinaire specialisten)
- Veterinaire gezondheidszorg en volksgezondheid: W. van den Ekker

Bulletin bestuur & bureau, nummer 3, april 2004

B&B Bureau

OmegaSoft
Een delegatie van het bestuur heeft gesproken met OmegaSoft, een bedrijf dat ICT-oplossingen aanbiedt aan dierenartsen(-praktijken). OmegaSoft ziet de KNMvD als hét aanspreekpunt voor de beroepsgroep en wil samen met de KNMvD bekijken of een partnership tussen beide partijen zinvol is.
Bureaumedewerker: Herman Geertsen

Voortgang werkgeversoverleg
Het bestuur bespreekt de reactie van de Nederlandse Mededingingsautoriteit op de brief van de KNMvD inzake mogelijkheden voor het geven van adviezen door een onafhankelijke werkgeversorganisatie. De voorzitter zal aanwezig zijn bij een deel van de vergadering van de werkgroep 'Werkgeversoverleg' om de visie van het bestuur uiteen te zetten. Het bestuur is ervan overtuigd dat er een gesprekspartner moet komen voor de Belangengroep Practici in Loondienst (BPL) en de Vereniging van dierenartsassistenten (Vedias).
Leest u voor meer informatie ook het artikel 'Voortgang werkgeversoverleg' in dit nummer (pagina 432) en 'Stand van zaken werkgeversoverleg' in het TvD deel 129, aflevering 8, 15 april 2004.)
Bureaumedewerker: Marij van Oostrum

Portefeuillehouderschap
Het bestuur heeft een zevental portefeuilles samengesteld op basis van haar totale takenpakket. Tijdens de eerstkomende bestuursvergadering worden de portefeuilles verdeeld onder de leden van het bestuur. Ook wordt dan bezien hoe met de portefeuilles zal worden omgegaan en op welke manier de ondersteuning van het bureau van de KNMvD vorm zal worden gegeven. In dit nummer van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde vindt u nadere informatie op pagina 433.
Bureaumedewerker: Herman Geertsen

In memoriam

Laurens Peter Reudink

Laurens Reudink werd op 26 maart 1940 geboren in Buiksloot, een klein dorpje tegen Amsterdam-Noord aangeplakt. De natuur kreeg hij met de paplepel ingegoten. Slootjes met allerhande waterdieren, vogels, koeien en schapen boeiden hem al vroeg. Waarschijnlijk was het buitenleven voor hem belangrijker dan school. De onderwijzer adviseerde zijn ouders hem naar de ambachtschool te sturen. Zijn vader stuurde hem echter naar het lyceum, waar hij vlot het Gymnasium ß haalde.
In 1958 begon Laurens de studie diergeneeskunde in Utrecht. Hij genoot met volle teugen van het studentenleven. Als bestuurslid van Pegassus en als lid van Unitas in verschillende commissies kon hij zich volledig uitleven. Zoals elke student in die tijd nam hij ieder voorjaar deel aan de massabestrijding van MKZ, tbc en Brucellose. Het meest in de praktijk Staphorst. Hij studeerde in december 1964 af en moest in maart 1965 in dienst. Als luitenant-voedingshygiënist leerde hij op het RIV in Utrecht zijn vrouw, Annelies Bakker kennen. Samen kregen zij drie dochters, waar hij erg trots op was.
Laurens werd in 1967 assistent in de associatie Staphorst en kreeg in januari 1968 een eigen praktijkdeel. In 1972 werd hij gevraagd voor het AUV-bestuur. Tot 1988 heeft hij met overtuiging en bevlogenheid daaraan deelgenomen. Ook na die tijd leefde hij met hart en ziel met deze coöperatie mee. Hij koesterde de hem toegekende erespeld.
In 1985 trouwde hij met Sijtje Vermaat.
Voor Laurens was de praktijk alles. Nevenfuncties, behalve zijn werk bij de AUV, ambieerde hij niet. Vergaderen was geen hobby van hem.
De puur experimentele behandeling van een ernstig kreupele koe bleek goed aan te slaan. Daarop doorgaand mondde verder onderzoek uit in het officieel introduceren van deze 'diepe tylectomie' volgens Reudink in Utrecht als goede behandelmethode.

Dat deze methode zelfs op meerdere congressen werd uitgelegd, gaf hem veel voldoening.
Na zijn afscheid van de praktijk openbaarde zich zijn belangstelling voor de historie. Hij werd secretaris van de Stichting Werkgroep Archeologie regio Staphorst. Zijn onderzoek van zijn eigen stukje land met een metaaldetector leverde hem een kist vol oude spijkers op.
In januari 2003 werd bij hem longcarcinoom ontdekt met levermetastasen. Middels chemokuren werd dit behandeld, tot eind december het vonnis 'uitbehandeld' viel. Op bewonderenswaardige wijze heeft hij zijn ziekte beleefd en familie en vrienden deelgenoot gemaakt van zijn gevoelens. "Doodgaan is emigreren naar een onbekend land", zei hij wel eens.
De uitvaartdienst in de overvolle kerk te IJhorst getuigde van de plaats die de mens Laurens in de gemeenschap heeft ingenomen.

U. Dijkstra
R.A. Oosterwoud
M.O. Molenaar

Personalia

Voor het lidmaatschap van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde hebben de volgende collegae zich aangemeld:

Dinther, G.T.C. van; 2003; 5346 JL Oss; Naarderstraat 13.
Dirven, M.J.M.; 2004; 3971 MH Driebergen; Arnhemsebovenweg 261.
Engelgeer, Mevr. S.; 2004; 3511 VZ Utrecht; Springweg 408.
Reijerkerk, Mevr. E.P.R.; 2003; 3545 NA Utrecht; Rijksstraatweg 14 A.

Voor het dierenartsenexamen van 7 mei 2004 zijn geslaagd:

Abma, Mevr. A.J.
Aert, J.N.R.P. van
Dirven, M.J.M.
Engelen, Mevr. J.C.B.
Engelgeer, Mevr. S.
Geut, Mevr. M.I.M.
Poldervaart, Mevr. D.A.
Roodenburg, Mevr. N.
Schuerman, Mevr. S.
Selten, Mevr. R.
Simon, Mevr. Y.
Soheil, F.
Srámek, Mevr. I.D.
Vulker, Mevr. M.
Wiel, J.M. van de

Overlijdensberichten:

Op 12 augustus 2003 R. Wemmenhove te Bilthoven.
In januari 2004 P.C. Kroft te Weerselo.
Op 29 april 2004 E. Hakkesteegt te Schagen.

Mutaties:

Abma, Mevr. A.J.; 2004; 9881 TB Kommerzijl; Oostwaarddijk 9; tel. privé: 0594-688316; d.

Aert, J.N.R.P. van; 2004; 3582 KS Utrecht; Boomstraat 40 bis; tel. privé: 030-2540030; d.

Bormans, Mevr. J.C.P.; 1973; 6136 BR Sittard; Hillenraedtstraat 37; p., gezelschapd.; tel. prakt.: 046-4519121; **fax prakt.: 046-4529962; E-mail prakt.: *jcp@bormans.demon.nl.***

Bosch, R.J.Th.; 2000; 4007 PA Tiel; Ophemertsedijk 11; tel. privé: 0344-613774; E-mail privé: *ronaldscalpel@hotmail.com.*; **geass. met H.A. de Jong en H.J. Schrama; tel. prakt.: 0344-616297; fax prakt.: 0344-633308.**

*Buijtels, J.J.C.W.M.; Gent 2001; 3621 LE Breukelen; Breukelerwaard 3; tel. privé: 034-6261348; E-mail privé: *j.j.c.w.m.buijtels@vet.uu.nl.*; SIO UU/FD int. geneesk.

Cuperus, Tj.; 1967; 7783 CH Gramsbergen; De Esch 43; tel. privé: 0524-561910; E-mail privé: *tengcuperus@planet.nl.*; manager AUV vet. med.

Bruijn, Mevr. N.D. de; 2004; 3553 RG Utrecht; tel. privé: 030-2430692; **E-mail privé: *joostnaomi@zonnet.nl.*; d.**

Dinther, G.T.C.; Gent 2003; 5346 JL Oss; Naarderstraat 13; tel. privé: 0412-625451; E-mail privé: *gvdinther@hotmail.com.

Dirven, M.J.M.; 2004; 3971 MH Driebergen-Rijsenburg; Arnhemsebovenweg 261; tel. privé: 0343-520704; E-mail privé: *mark_dirven@hotmail.com.*; medew. bij J.M.M. Cornelissen; tel. prakt.: 024-3225331.

Drogt, J.; 1972; 7963 RD Ruinen; Gierenplas 4; tel. privé: 0522-471401; **fax privé: 0522-470309; E-mail privé: *drogtj@wish.nl.***; p., gemengde pr.; tel. prakt.: 0522-471221; **fax prakt.: 0522-470309; E-mail prakt.: *drogtj@wish.nl.***

***Engelen, Mevr. J.C.B.; 2004; 3584 DD Utrecht; Cambridgelaan 423; tel. privé: 030-2514258; d.**

Engelgeer, Mevr. S.; 2004; 3511 VZ Utrecht; Springweg 408; tel. privé mobiel: 06-48952992; E-mail privé: *sandraengelgeer@hotmail.com.*; d.

Frieling, R.M.; 2003; 4553 AJ Philippine; Weststraat 14; **tel. privé mobiel: 06-53615709; E-mail privé: *barang42@hotmail.com.*; medew. bij E.O.M. David; tel. prakt.: 0115-453800; fax prakt.: 0115-450126.**

Frieling, W.J.A.M.; 1991; 5397 BP Lith; Kapelstraat 4; tel. privé: 0412-482601; **E-mail privé: *w.frieling.j.fliervoet@wxs.nl*; adjunct directeur Notox B.V.**; tel. bur.: 073-6406700; fax bur.: 073-6406799.

Gerlofsma, M.H.; 1995; 3564 XD Utrecht; Damascusdreef 5; tel. privé: 030-2613690; E-mail privé: *rinus.gerlofsma@xs4all.nl.*; keuringsd. VWA/RVV Kring West BIP; tel. bur.: 010-266011; fax bur.: 010-2660029; E-mail bur.: *rinus.gerlofsma@vwa.nl.*

Gerwe, T.J.W.M. van; 2004; **5721 GN Asten; Sint Jozefplein 1; tel. privé mobiel: 06-24968181; fax privé: 084-2210415;** E-mail privé: *t.van ger we@hetnet.nl.*; wet.medew. bij UU/FD Gezondh.zorg Landb.huisd., afd. Pluimveegezondh.; tel. bur.: 030-25364875; fax bur.: 030-2521887; E-mail bur.: *t.j.w.m.vangerwe@vet.uu.nl.*

Geut, Mevr. M.I.M.; 2004; 3271 LP Mijnsheerenland; Blaaksedijk 221; tel. privé: 0186-609866; E-mail privé: macgeert@hotmail.com.; d.

Gosselink, Dr. J.M.J.; 1995; Wageningen 2004; 8309 AB Tollebeek; St. Hubertusplaats 67; tel. privé: 0527-621762; medew. bij Animal Sciences Group afd. voeding, Lelystad; **tel. bur.: 0320-237288; fax bur.: 0320-237320; E-mail bur.: *jules.gosselink@wur.nl.***

Groenewegen, A.A.P.; 1965; **2719 TV Zoetermeer; Albast 47; tel. privé: 079-3169771;** geass. met P.H.J. Kemna en J.G.T. Krijnen; tel. prakt.: 079-3610707; fax prakt.: 079-3615101; E-mail prakt.: *info@dapzoe.nl.*

Hoogendijk, J.L.; 1975; **B.P. 746, Antananarivo 101, Madagascar; c/o Délégation de la Commission Européenne à Madagascar; tel. privé: 261-202228881; tel. privé mobiel: 261-324058610;** E-mail privé: *j.l.hoogendijk@hetnet.nl.*

Hoogervorst, F.; 2002; **7481 PZ Haaksbergen; Broekheurnerweg 100 A; tel. privé: 053-5695343;** E-mail privé: *femkehoogervorst@yahoo.co.uk*; medew. bij E.J. Hurkens en Mevr. M.L. Morselt; tel. prakt.: 053-4361666; fax prakt.: 053-4327448.

Hooijmans, A.H.; 1986; 1741 MH Schagen; De Dreef 44; tel. privé: 0224-216329; **E-mail privé: *ahviva@quicknet.nl.*; vet. adv. bij Omegasoft B.V.; tel. bur.: 030-6347250; E-mail bur.: *ahooijmans@omegasoft.nl.***

Kalisvaart, J.S.; 1962; 49828 Esche Duitsland; Oelstrasse 1; tel. privé: 00-49-5941-985733; **fax privé: 00-49-5941-985808;** E-mail privé: *familie.j.s.kalisvaart@nwn.de.*

Kate. H. ten; 1988; **8106 AG Marienheem; Keizersveldweg 4; tel. privé: 0572-364836;** geass. met J.C. de Jager, J.P.M. Kamp, M. van der Linden. A.M. Pijs en R. Renting; tel. prakt.: 0548-655065; fax prakt.: 0548-654650; **E-mail prakt.:** ***info@dierenkliniekhellendoorn.nl.***

Klasens, Mevr. M.; 1968; **1012 EM Amsterdam; Oudezijdsvoorburgwal 109 F; tel. privé: 020-6206450;** r.d.

Klaver, P.S.J.; 1986; 6686 BG Doornenburg; Pannerdenseweg 46; **tel. privé: 0481-353209;** fax privé: 0481-425850; **E-mail privé:** ***info@klaver4dieren.nl.;*** p., exoten en wild life; **tel. prakt.: 06-51335956;** fax prakt.: 0481-425850; E-mail prakt.: *info@klaver4dieren.nl.*

Koopman, H.C.; 1986; 5427 RH Boekel; Hoeve 1; tel. privé: 0492-326245; E-mail privé: *rik.koopman@tref.nl.*; d. bij Intervet Int.; **tel. bur.: 0485-587179; fax bur.: 0485-587190;** E-mail bur.: *rik.koopman@intervet.com.*; Spec. pluimveegez.heid.

Kramer, Prof. Dr. M.F.; 1954; 3731 EP De Bilt; Park Arenberg 85; tel. privé: 030-2201554; fax privé: 030-2202212; **E-mail privé:** ***mfkramer@zonnet.nl.***

Kreft-van den Kieboom, Mevr. N.C.; 1987; **29680 Estepona, Espana; Parcela 108, Arroyo del Enmedio; tel. privé: 00-34-95-2794911; fax privé: 00-34-95-2794911; E-mail privé:** ***nazli.kreft@pointervet.com.*****; geass. met A. Evers; tel. prakt.: 00-34-95-2814401; fax prakt.: 00-34-95-2813421; E-mail prakt.:** ***pointerclinic@pointervet.com.***

Lee, J.R. van der; 1963; 7582 BC Losser; Markeweg 113; tel. privé: 053-5381181; fax privé: 053-5381181; **E-mail privé:** ***jan.vanderlee@hi.nl.;*** r.d.

Lieshout, Mevr. M.J.M.; 1994; 5472 PG Loosbroek; tel. privé: 0413-212850; E-mail privé: *margalie@wishmail.net.*; d.

Löwik, B.J.F.; 1974; 7591 PJ Denekamp; Lattropperstraat 7; tel. privé: 0541-352660; **E-mail privé:** ***franslowik@hotmail.com.*****;** geass. met G.H.M. Aarnink, A.G.H.M. Groeneveld, I.F. de Jong en K.C.H.M. Meijers; tel. prakt.: 0541-352268; fax prakt.: 0541-351767; E-mail prakt.: *dapd@planet.nl.*

Lupgens, J.P.R.; 1990; 3251 AT Stellendam; Nieuweweg 6; E-mail privé: *joep@lupgens.nl.*; **managing director bij: a Consult with the Flexvet; tel. bur.: 0187-496585; fax bur.: 0187-496443; E-mail bur.:** ***joep.lupgens@aconsult.info.***

Neuteboom, R.O.; 2000; 00186 Roma Italië; Via dei Falegnami 11/1; tel. privé: 00-39-06-68135730; E-mail privé: *olafneuteboom@tiscali.it.*

Misdorp, Prof. Dr. W.; 1954; U 1964; 3732 HE De Bilt; Soestdijkseweg Zuid 87 C 7; **tel. privé: 030-2217390;** Spec. Vet. Pathologie.

Nijhuis, J. van; 1989; 2627 BM Delft; Crommelinplein 3-5; **tel. privé: 070-3949990;** p., gezelschapsd.; tel. prakt.: 015-2850230; fax prakt.: 015-2850238; E-mail prakt.: *dkdelftcentrum@wanadoo.nl.*

Poldervaart, Mevr. D.A.; 2004; 3583 SV Utrecht; Albert Neuhuysstraat 33; tel. privé: 010-4740291; E-mail privé: ***deborapoldervaart@hot mail.com.*****; d.**

Raemakers. S.G.; 1988; **6903 PC Zevenaar;** Zweekhorstweg 3; tel. privé: 0316-223122; E-mail privé: *bas@raemakers.demon.nl.*; geass. met L.A. Kaalberg; tel. prakt.: 0314-681655; fax prakt.: 0314-683911; E-mail prakt.: *dierkliniekwehl@cs.com.*

*Reijerkerk, Mevr. E.P.R.; 2003; 3545 NA Utrecht; Rijksstraatweg 14 A; tel. privé: 030-2217861; **fax privé: 030-2217861; medew. UU/FD gezondh. zorg paard; tel.bur.: 030-2531350; E-mail bur.:** ***e.p.r.reijerkerk@vet. uu.nl.***

Rijnboutt, Mevr. S.; 1991; 3214 CL Zuidland; Nijverheidstraat 14; tel. privé: 0181-451018; fax privé: 0181-451941; **E-mail privé:** ***wim@kleyburg.1.tmfweb.nl.*****;** p., gezelsch.d.; tel. prakt.: 0181-214045.

Roodenburg, Mevr. N.; 2004; 3037 XH Rotterdam; Rodenreyselaan 64 B; tel. privé: 010-4660184; E-mail privé: ***natasjaroodenburg@hot mail.com.*****; medew. bij P.J. van der Heijden; tel. prakt.: 010-4925151; fax prakt.: 010-4925146; E-mail prakt.:** ***info@dierenziekenhuis.com.***

Scheerstra, Mevr. M.S.J.; 2004; 3732 VS De Bilt; Meidoornpad 83; **E-mail privé:** ***msj-scheerstra@yahoo.com.***

Schuerman, Mevr. S.; 2004; 3523 GV Utrecht; Looplantsoen 26; tel. privé: 030-2387441; d.

Schuurman, Mevr. A.G.; 1998; 6681 NP Bemmel; Fruitlaan 48; tel. privé mobiel: 06-45704431; E-mail privé: *a.schuurman@chello.nl.*

***Selten, Mevr. R.; 2004; 3515 AR Utrecht; Anthonius Natthaeuslaan 93; tel. privé: 030-2716067; d.**

Simon, Mevr. Y.; 2004; 3552 EH Utrecht; Ondiep 78 bis; tel. privé: 030-2310370; E-mail privé: ***y.simon@students.uu.nl.*****; d.**

Soheil, F.; 2004; 3431 TR Nieuwegein; Wenckebachplantsoen 505; tel. privé: 030-6036319; E-mail privé: ***f.soheil@uu.nl.*****; d.**

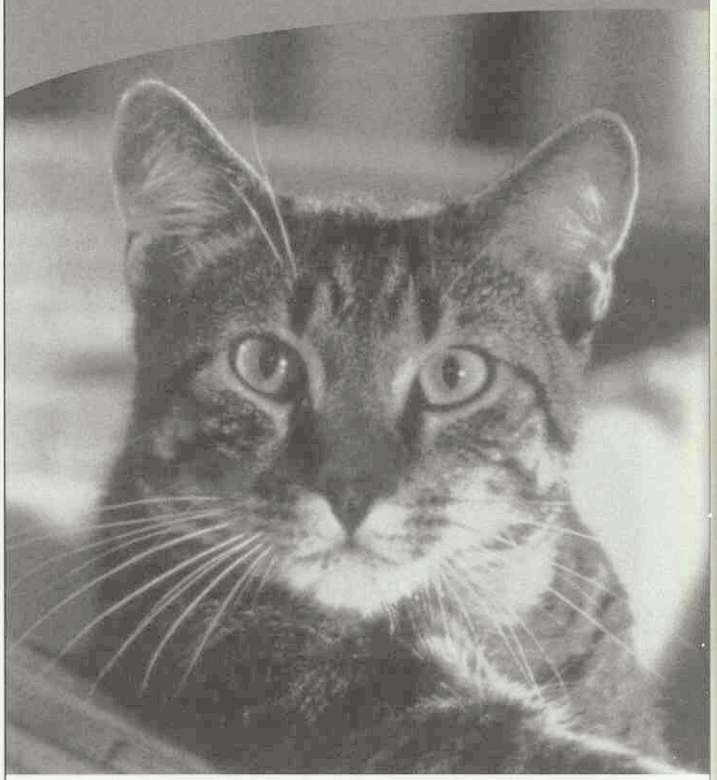
***Srámek, Mevr. I.D.; 2004; 1217 BE Hilversum; Trompenbergerweg 2; tel. privé: 035-6214123; fax privé: 035-6214123; E-mail privé: dagmar.sramek@12move.nl.; d.**

Veenendaal, Mevr. E.; 1998; **4184 EB Opijnen; Slotstraat 23; tel. privé: 0418-651332.**

Vulker, Mevr. M.; 2004; 6828 ZZ Arnhem; B.P. van Verschuerstraat 88; tel. privé: 026-3519805; E-mail privé: ***m.vulker@students.vet.uu.nl.*****; d.**

Wiel, J.M. van de; 2004; 3705 ZK Zeist; Warande 125; E-mail privé: ***jmvdwiel@yahoo.nl.*****; d.**

GERIATRISCH PROFIEL VOOR DE KAT



in één keer een compleet beeld voor een scherpe prijs

- **hematologie** (leuco´s en diff)
- **nierfunctie** (ureum, creat, totaal eiwit, Na, K, Cl, Ph)
- **leverfunctie** (de enzymen; albumine, globuline + ratio)
- **pancreas, spieren**
- **schildklierfunctie** (T4)

preventieve zorg voor de oudere kat
meer duidelijkheid over de prognose
referentiepunt voor toekomstig onderzoek
beter overzicht van het totaal functioneren

Bestel nu gratis een wachtkamerposter en brochures voor eigenaren

bel voor meer informatie één van de regiomanagers:

Henriette Jansma
036-53 75 133

Lisetta Verkleij
030- 68 74 092

HET LABORATORIUM VOOR DIERENARTSEN
Vet·Med·Lab

DE JUISTE
KEUZE
bij maagdarminfecties
Uw vertrouwen in Baytril heeft tot globaal succes geleid. Baytril is zeer doeltreffend in de behandeling van maagdarminfecties bij varkens, veroorzaakt door verschillende bacteriële ziekteverwekkers.
Het snel werkend antimicrobieel middel wordt al gedurende meer dan 10 jaar met succes toegepast.
De doeltreffendheid van Baytril in de diergeneeskunde is onderbouwd met talrijke publicaties.
Aan u de keuze welke Baytril formulering te gebruiken:
Baytril® 5% injectievloeistof,
Baytril® 10% injectievloeistof of
Baytril® 0,5% orale oplossing (pigdoser).
www.livestock.bayer.nl
Bayer HealthCare
Baytril®
The Effective Anti-Infective.
Bayer onderschrijft Good Veterinary Practice als de juiste benadering voor het gebruik van diergeneesmiddelen

De Universiteit Utrecht is een universiteit met veel verschillende disciplines. Op tal van terreinen werken deze nauw met elkaar samen. Juist op het grensvlak van de verschillende vakgebieden zijn de ontwikkelingen uiterst interessant. Bij de Universiteit Utrecht is wetenschap nooit af. Laat staan je eigen ontwikkeling.

De Universiteit Utrecht is op korte termijn op zoek naar medewerkers, die zich herkennen in deze open, gedreven en multidisciplinaire cultuur. In concreto gaat het om:

» JUNIOR DOCENT DIERGENEESKUNDE/ANATOMIE

Om ons onderwijsteam te versterken zoekt de leerstoelgroep Anatomie/Fysiologie van de faculteit der Diergeneeskunde voor een periode van 2 jaar een enthousiaste collega. U geeft werkcolleges, hoorcolleges en praktische opdrachten en u begeleidt en ontwikkelt zelfstudie en onderwijsmateriaal per computer. U bent een afgestudeerde dierenarts/(medisch) bioloog met enige onderwijservaring. De aantekening 'artikel 9-functionaris van de Wet op de Dierproeven' strekt tot aanbeveling. U krijgt binnen uw dienstverband de mogelijkheid de Basis Kwalificatie Onderwijs van de Universiteit Utrecht te behalen. Het brutomaandsalaris bedraagt maximaal € 3.453,–. Het betreft een voltijdsfunctie, maar een aanstelling in deeltijd is bespreekbaar.

Meer informatie: mevrouw. dr. E.G. Dingboom, (030) 253 43 32.

Kijk voor de uitgebreide vacaturetekst op WWW.UU.NL/VACATURES

//»: Wetenschap is nooit af_

Universiteit Utrecht

Veterinair Centrum Someren

Algemeen:
Het Veterinair Centrum Someren is een gemengde praktijk waar momenteel 21 dierenartsen werkzaam zijn. In onze praktijk worden de werkzaamheden volledig gedifferentieerd uitgevoerd naar diersoort.

Paarden:
Onze paardenkliniek biedt diergeneeskundige zorg op specialistisch niveau. Het team bestaat uit vijf dierenartsen, waaronder drie specialisten, en vijf ondersteunende assistentes. De kliniek fungeert met name als verwijskliniek. Voor wat betreft de werkzaamheden ligt de nadruk dan ook op tweedelijns onderzoek en behandeling. Binnenkort ontstaat er een vacature:

Internship paardengeneeskunde

Wij vragen:
Een jonge afgestudeerde enthousiaste dierenarts (m/v) voor een periode van een jaar.

Wij bieden:
Een praktijkgerichte opleiding in de geneeskunde van het paard.

Graag uw schriftelijke reactie binnen veertien dagen na het verschijnen van deze advertentie richten aan: Paardenkliniek Veterinair Centrum Someren, Slievenstraat 16, 5711 PK Someren. Inlichtingen over de vacature zijn te verkrijgen bij Edwin Enzerink (0493) 441070.

Ervaren dierenarts zoekt ter overname

Gezelschapsdierenpraktijk

Schriftelijke reacties kunt u richten aan de redactie van het Tijdschrift voor Diergeneeskunde, Postbus 421, 3990 GE Houten onder vermelding van nummer 04/2004 op de envelop.

Sluitingsdata voor kopij

Aflevering:	Deadline*)	
15-07/01-08-2004	maandag	12-07-2004
15-08-2004	maandag	26-07-2004
01-09-2004	maandag	09-08-2004
15-09-2004	maandag	23-08-2004

*) Voor 10.00 uur 's morgens.

Virbac
ANIMAL HEALTH

LET OP!
GOEDE REGISTRATIE
BELANGRIJK!

Goed gechipt op vakantie

BackHome:
de meest zekere identificatie van huisdieren

- Transponder met landencode
- Uniciteitscontrole BREIN
- Meest bedrijfszekere chip en daarom marktleider in Europa
- Makkelijk afleesbaar met ISO afleesapparaat
- Chip is gehuld in bioglas dat afstoting voorkomt en vergroeïng met het weefsel bevordert*
- Dubbel gewaarborgde traceerbaarheid
- NDG registratieformulieren kunnen op verzoek meegestuurd worden
- Gratis chippo's

Uw huisdier is snel weer thuis met de dierenambulance en BackHome

BackHome

de keuze van professionals

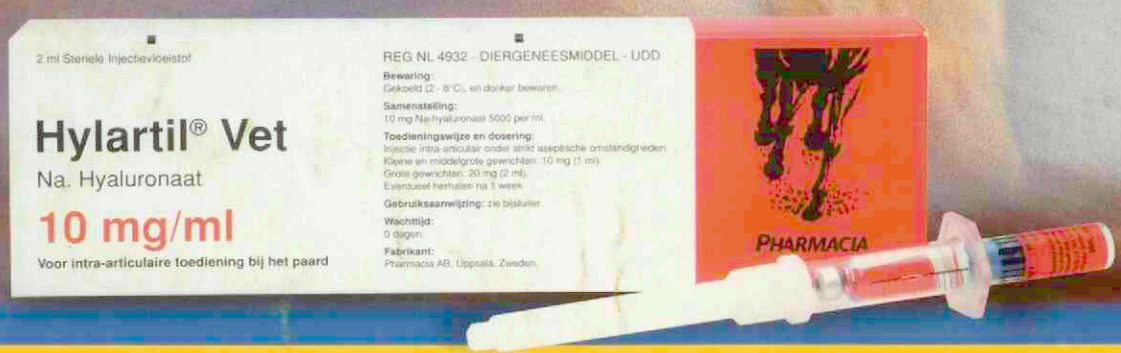
Virbac Nederland BV, Postbus 313, 3770 AH Barneveld. Tel: 0342-427127. Fax: 0342-490164 info@virbac.nl **www.virbac.nl**

* Biological and migrational characteristics of transponders implanted into beagle dogs - J.A.Jansen, DDS, Ph.D. et al., Veterinary Record Sept, 18, 1999329-333

Hylartil®

Na. Hyaluronaat

...en het loopt gesmeerd!



Hylartil® Vet, REG NL 4932. Diergeneesmiddel. UDD. Voor intra-articulair gebruik bij het paard. Bevat 10 mg natriumhyaluronaat 5000 per ml. Indicatie: Aseptische artritis. Dosering: het middel dient intra-articulair te worden toegediend onder strikt aseptische omstandigheden en in de volgende dosering: klein en middelgroot gewicht: 10 mg (1 ml), groot gewicht: 20 mg (2 ml), eventueel herhalen na één week. Contra indicaties: geen. Wachttermijn: 0 dagen. Bijwerkingen: geen. Verdere informatie is op aanvraag verkrijgbaar.

Pfizer

Animal Health

Visie op gezondheid

Pfizer Animal Health bv • Postbus 37 • 2900 AA Capelle a/d IJssel

© 2004 Pfizer Animal Health bv - Capelle a/d IJssel • ® Merknaam Pfizer Inc., N.Y., U.S.A.