Hij was een leerling van Schoemaker, chirurg in Den Haag, en hij bleef evenals deze niet universitair werkzaam. Hij was daar zijn leven lang dankbaar voor. In het St. Antonius Ziekenhuis te Utrecht heeft Klinkenbergh zijn arbeidsveld en zijn levensvervulling gevonden. Toen aan hem het erelidmaatschap van de Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie werd toegekend, heeft Brom in een voortreffelijke rede Klinkenbergh geshouderd. Opval lend was in de eerste plaats zijn grote technische vaardigheid. De grootste thoraxchirurg uit die tijd, prof. Overholt (USA) merkte op toen hij een operatie van Klinkenbergh bijwoonde: 'you are simplifying every single step' en dat was wat Klinkenbergh ook deed. Hij gebruikte soms een techniek die anderen onjuist of onmogelijk achten en bewees dat zijn weg een goede was. Hij was wat men noemt 'een snel chirurg'; voordat men het water, waren de moeilijke ingrepen al verricht. Zijn leidende gedachte was 'metteze een penseel in chauque geste'. Vanuit het eerste, reeds vóór de oorlog opgerichte, Nederlandse longchirurgisch team, met Versteegh, Bronkhorst en Offer, heeft Klinkenbergh reeds vóór anderen gezien dat de hartchirurgie op het punt stond geboren te worden. Hij heeft de eerste pericاردsecties gedaan bij patiënten met chronisch constriktieve pericarditis en hij had ook daarbij een methode die afweken van tot dusverre beschreven werkwijzen. Toen de hartchirurgie zich explosief ontwikkelde, nam Klinkenbergh een wijs besluit, getuige van een groot verantwoordelijkheidsgevoel: hij trok zich terug en liet het veld over aan Brom. Hij bleef de hartchirurgie echter toegewijd. In de longchirurgie bereikte hij met zijn behandeling van de bronchusstomp zelfs wereldnaam.

Klinkenbergh was een voortreffelijk man voor een team. Hij drong zich nooit op de voorgrond, hij liet zijn stem niet zwaarder wegen dan noodzakelijk was, maar in feite was hij de voortdu rende stimulator van alle activiteiten. Daarbij was hij een voortreffelijke leermeester. Geheel in de stijl van 'meester-gezel' gaf hij zeer veel tijd aan de opleiding van assistenten tot chirurg. Zijn trots was dan ook dat 'wanneer hij iemand afleverde als chirurg, deze dan ook werkelijk een chirurg was'. Zijn houding op de operatiekamer was destijds een voorbeeld voor anderen.

Het beeld van Klinkenbergh zou niet compleet zijn wanneer geen melding gemaakt zou worden van zijn levensinstelling. Hij zag zijn werk als een opdracht hem door God gegeven. Hij was een overtuigd katholiek, maar veel anderen daarmee niet lastig. Hij was een trouwe kamerad, beweeglijk en snel van gedachten, dikwijls humoristisch, maar altijd vol respect voor anderen en vol medegevoel met zijn patiënten. Zeker in zijn onmiddellijke omgeving is zijn invloed nog steeds merkbaar, na zoveel jaar.

Het is een voorrecht deze bijzondere man gekend te hebben; zijn heengaan betekent, als geschiedt dit op hoge leeftijd, voor zijn medewerkers nog altijd een groot verlies.

---

Personalia

In memoriam M.C.A. Klinkenbergh. — Dr. Marie Chrétien Albert Klinkenbergh overleed 19 november 1985 op de leeftijd van 94 jaar. Met hem is één van de markantste medici van deze eeuw in Nederland heengegaan. Het is onmogelijk om in kort bestek de betekenis te schetsen die Klinkenbergh heeft gehad voor de geneeskunde in het algemeen en voor de chirurgie in het bijzonder. Zijn betekenis vond wel erkenning, omdat hem een eredoctoraat werd verleend door de Rijksuniversiteit te Utrecht.

---

In memoriam dr. N. Lubsen. — Op eerste kerstdag 1985 overleed thuis, tot het laatst gesteund en verzorgd door zijn vrouw en levenskamerad, dr. N. Lubsen, op 71-jarige leeftijd. Als zoon van een Amsterdamse arts studeerde hij geneeskunde aan de

---

C.L.C. van Nieuwenhuizen  Utrecht, december 1985

---

Ned Tijdschr Geneeskd 1986; 130, nr 6  279

In 1967 raakte hij na een neurochirurgische ingreep lichamelijk zeer gehandicap door, maar hij weigerde de rol van invalid. Zijn geest was helder en hij nam actief deel aan medische arbeid door vertalen, refereren en redigeren van boeken. Zijn ontembare energie en nieuwsgerigheid deden hem met zijn vrouw de wereld afreizen, waarvan later een perfect filmslager volgde. Hij hield grote belangstelling zowel voor zijn vak als voor verre streken en liet zich nauwelijks door zijn handicap kluisteren.

Zij die hem in gezondheid en gebrek hebben gekend, weten dat hij een dapper man was die onder zeer wisselende omstandigheden van zijn leven iets wist te maken, een leven ondanks goederenvaardig zijn dochter en de kinderen. Hij heeft nog, voor een onverwachte zacht, zijn kinderen hun bestemming zien bereiken. Zijn heengaan wordt ongetwijfeld door velen van zijn collegae, oud-medewerkers en leerlingen met ontroering ervaren.

A.J. DUNNING
Amsterdam, januari 1986


Promoties. benoemd tot doctor in de geneeskunde: Te Amsterdam (U.v.A.) mw. J.J.M. Westhoff op proefschrift *Natuurlijk geboorteregelen*; te Leiden J.J.L. van der Wan op proefschrift *Analyse van de verbindingen van zenuwcellen in de kleine hersenen (cerebellum) van de kat*.

Benoemd tot doctor in de wiskunde en natuurwetenschappen: Te Nijmegen C.A.A. Claesen op proefschrift *The application of the principle of β-elimination to the chemical synthesis of DNA fragments*.

---

**Verenigingsverslagen**

(De redactionele verantwoordelijkheid voor vorm en inhoud berust bij de secretaris van de desbetreffende vereniging)

**Nederlandse Vereniging voor Hematologie**

Vergadering gehouden op 11 mei 1985 te Nijmegen

P. Muus, B. de Pauw en C. Haanen (Nijmegen), *Hoge dosis cytarabine bij recidieven van acute leukemie*

Remissie-inductiebehandeling bij patiënten met acute leukemie is minder succesvol bij een recidief dan wanneer de ziekte zich voor het eerst manifesteert. Op de behandeling volgt een langer duurde periode van beenmerghyperplasie, in een lager percentage wordt complete remissie bereikt en de duur van iedere volgende remissie is korter. Bij een tweede of derde recidief zijn deze ongunstige factoren nog duidelijker, en uiteindelijk ontstaat therapieresistentie. Een hypothese ter verklaring van deze secundaire resistentie is selectie en uitgroei van cellen met een verandert metabolisme als gevolg van het gebruikte cytostaticum. Om deze reden behandelden wij 28 patiënten met recidiefleukemie en (of) resistentie leukemie met 5-10 maal de conventionele dosering cytarabine (Ara-C). Negen van de 28 patiënten hadden acute lymfatische leukemie (ALL), 15 acute nonlymfatische leukemie (ANLL) en 4 een blas
taire transformatie van chronische myeloïde leukemie (CML). De 15 patiënten met recidiefleukemie ontvingen cytarabine 2 dd 1 g/m², de 13 patiënten met resistentie leukemie 2 dd 2 g/m², gedurende dag I-VI. Achttien patiënten kregen op dag V-VII amascrine toegediend. De kuren werden gevolgd door een hypoplastische periode van gemiddeld 25 dagen. Vier van de 13 patiënten met resistentie leukemie kwamen in complete remissie. Deze was in alle gevallen echter van zeer korte duur. Acht van de 15 patiënten uit de groep met recidiefleukemie (allen AML) bereikten een complete remissie, 7 van hen ontvingen een consolidatiebehandeling. De remissieduur in deze groep is 34+ weken (12-79+ weken). Bij 6 patiënten werd voorafgaande aan de kuur de opneming van cytarabine en fosforylering in vitro gemeten in beenmergblasts. Tevens werd gemeten de retentie van de fosforyleringsproducten en de incorporatie van cytarabine in het ccl-DNA. Bij 7 patiënten werd in vivo retentie van cytarabine in beenmergblasts gemeten tijdens de kuren. Er werden geen verschil-