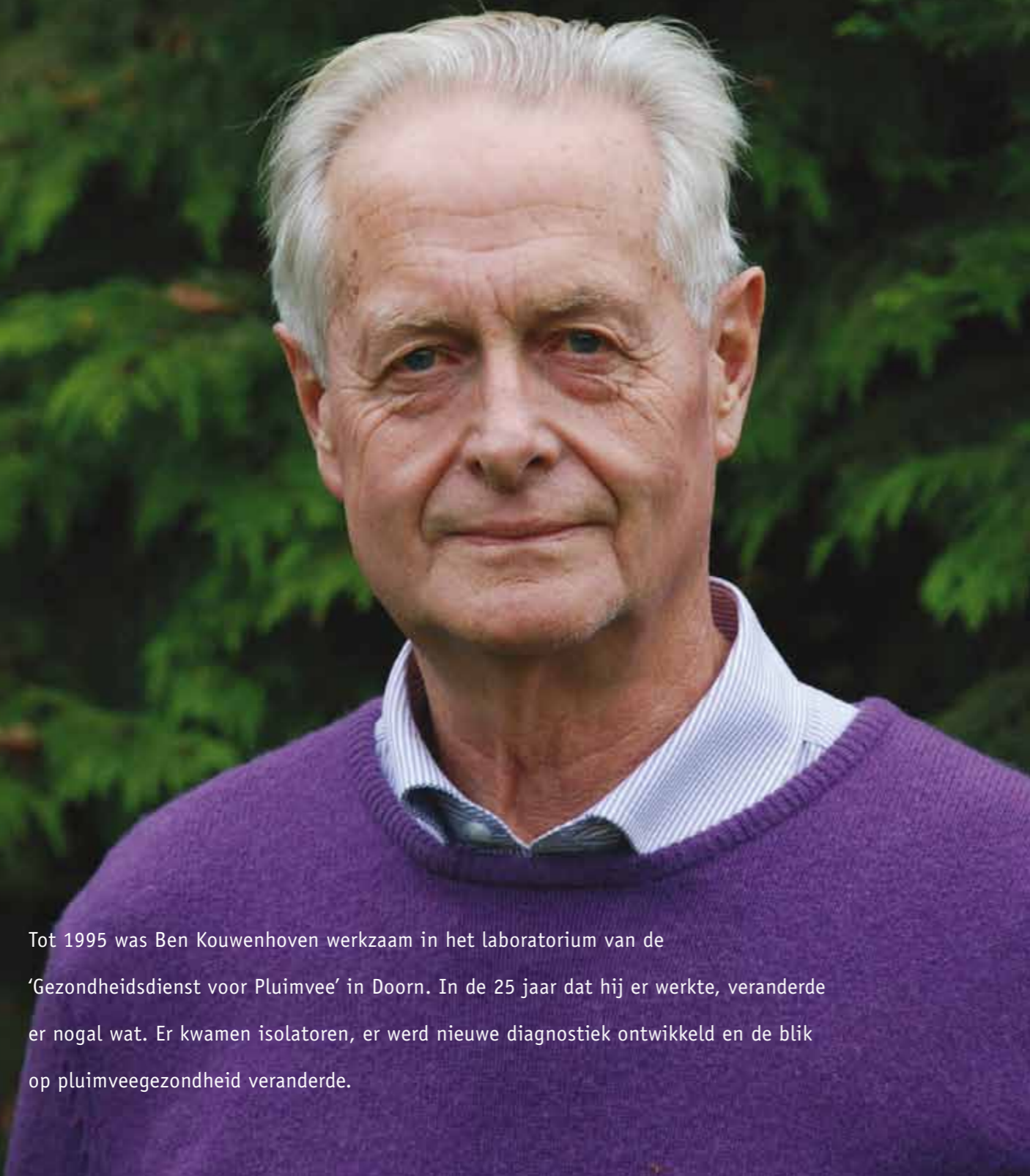


Terugblik met Ben Kouwenhoven

Hoofd laboratorium bij de Gezondheidsdienst van 1970-1995



Tot 1995 was Ben Kouwenhoven werkzaam in het laboratorium van de 'Gezondheidsdienst voor Pluimvee' in Doorn. In de 25 jaar dat hij er werkte, veranderde er nogal wat. Er kwamen isolatoren, er werd nieuwe diagnostiek ontwikkeld en de blik op pluimveegezondheid veranderde.

50

Hoe was het toen u in 1970 bij de Gezondheidsdienst kwam?

"De Gezondheidsdienst voor Pluimvee was toen net van Soesterberg naar Doorn verhuisd. Alles was nieuw en up-to-date en er waren meerdere jonge mensen aangetrokken. Het *Mycoplasma gallisepticum*-onderzoek liep heel goed en de *Salmonella Pullorum*-bestrijding was nagenoeg klaar; dat kwam toen bijna niet meer voor. Verder werden er op grote schaal gecontroleerde proefvaccinaties op bedrijven met het net door collega Rispens ontwikkelde Marekvaccin gedaan. Ik was aangenomen om het laboratorium te leiden. Ik kwam van de faculteit en was gepromoveerd op onderzoek naar coccidiose bij kippen. Ik werkte bij het instituut voor Tropische en Protozoaire ziekten, maar wilde wel eens wat anders en bovendien moest ik van mijn huidige werk naar de tropen, dat wilde ik niet."

"Pullorum kwam bijna niet meer voor"

Wat trof u aan bij de dienst?

"Toen ik er kwam, liep de afdeling bacteriologie goed en ook de secties hadden ze goed geregeld. Er was ook wel een afdeling virologie, maar het virologisch onderzoek was nog mondjesmaat. Celkweken bijvoorbeeld werden nog niet gedaan. Ik ben me dan ook gaan richten op de virologie. We hebben faciliteiten opgezet voor virusisolatie en -identificatie. Verder verbeterden we (de apparatuur voor) het histopathologisch onderzoek. Dat alles was voor mij ook een leerproces. Ik heb allerhande technieken verzameld en binnengehaald."

Wat vindt u terugkijkend de belangrijkste ontwikkeling toen?

"Wat heel essentieel is geweest, is dat wij onze isolatoren konden aanschaffen. Dat was nodig voor betrouwbaar onderzoek met ziekteverwekkers zonder gevaar voor de omgeving. Onze exportbelangen werden steeds groter, dus het belang van ziektebestrijding werd ook steeds groter. Wij waren in Nederland al goed bezig en konden bijvoorbeeld zeggen dat we mycoplasmavrij waren. Maar we hebben toen gezegd: als we wat willen, met name met virusinfecties, dan moeten we isolatoren hebben. Daarmee konden we

zelf bacteriële en virusinfecties onder strikt gecontroleerde omstandigheden uitvoeren en daarmee de effecten van nieuwe onbekende ziekteverwekkers bestuderen. Maar vooral belangrijk: we konden met geïsoleerde virussen specifieke antistoffen maken. En die hadden we weer nodig voor goede diagnostiek."

Was er toen ook al een SPF-faciliteit?

"Daarmee zijn we toen gestart; dat was een voorwaarde voor het maken van specifieke antisera. We begonnen met het opzetten van SPF-leghennen en later ook vleeskuiken-ouderdieren. Die moesten we toen adeno- en reovirusvrij zien te krijgen en dat is lastig door de verticale overdracht. Toen dat lukte waren we daarmee uniek."

En hoe stond het met de diagnostiek?

"We hadden met een vrij klein clubje medewerkers een goedlopende (histo)pathologie, bacteriologie, parasitologie, virologie en chemie. Toen begonnen we ook nieuwe dingen te ontdekken. Soms in je nadeel, want dan dachten ze in het buitenland: wat hebben ze veel ziekten in Nederland! Zo begonnen we voorop te lopen in onderzoek, diagnostiek en ook behandeling. We introduceerden in die tijd nieuwe testen en technieken. Eind jaren 80 werd de ELISA-techniek geïntroduceerd. Dat was met vallen en opstaan, maar uiteindelijk hebben we er veel plezier van gehad. Ook kwamen we toen met een formule voor het berekenen van het juiste moment voor het Gumborovaccin. De 'moleculaire' diagnostiek begon toen net, dat is nu anders. Werken met monoclonalen, de PCR, sequencing, allemaal nieuwe technieken. Daar lik je je vingers bij af!"

"Je likt je vingers af bij de nieuwe technieken"

Wat was er nog meer heel anders dan nu?

"Op een bepaald moment kwam het idee om over het koppel als geheel meer informatie in beeld te brengen. Zoals de invloed van temperatuur en strooisel. We waren toen meer zoötechnisch dan diergeneeskundig bezig. Er werd voorheen nauwelijks geke-

"Het aanschaffen van isolatoren was essentieel"

ken naar bijvoorbeeld de relatie tussen het milieu en het voorkomen van een bepaalde infectie. Dat was een hele nieuwe benadering. Wat we toen ook al deden, is monitoring. Georganiseerde ziektebestrijding door stamping-out, zoals *Salmonella (pullorum)*, *Mycoplasma gallisepticum*, maar ook NCD-monitoring en daarmee aanpassingen van entprogramma's was altijd een belangrijke taak van de GD."

Een heel belangrijk thema nu is antibioticaresistentie. Was dat in uw tijd ook al zo?

"Antibioticaresistentie was toen nog niet echt een groot thema zoals nu, al zagen we daar toen zeker al wolken aan de horizon. En vanzelfsprekend gaf onze afdeling bacteriologie pas adviezen over te gebruiken antibiotica na degelijk gevoeligheidsonderzoek (antibiogrammen)."

Wat waren dan wel de grote thema's?

"We hebben een paar keer grote pseudo-vogelpestuitbraken gehad. Dat bracht veel onderzoek naar entschema's en vooral entmethoden met zich mee. Toen begonnen de IB-problemen bij vleeskuikens. De eerstedag-enting heeft daar heel goed gewerkt. Daarna kwamen de IB-varianten, vooral in vermeerdering en legdieren. Die hebben we veelal geïsoleerd en getypeerd. Een ander probleem dat we goed beschreven hebben, was het Egg Drop Syndrome (EDS). De farmaceutische industrie heeft daar een uitstekend vaccin tegen ontwikkeld. Verder waren er heel veel problemen met het malabsorptiesyndroom (MAS) ('natte mest') bij vleeskuikens. We hebben er veel onderzoek naar gedaan maar nooit de oorzaak gevonden. Frustrerend. We konden wel adviezen geven om het probleem te verminderen."

Het klinkt als een mooie tijd.

"Voor iemand geïnteresseerd in alle facetten van ziektekundige problemen was het dat zeker. Je was nog niet halverwege het ene probleem of het volgende diende zich alweer aan. Je zat er altijd middenin."