

diphtherie echter is deze hoeveelheid niet voldoende: hierbij dienen tot aanwijzing de temperatuur, de pols, de ademhaling en het eiwitgehalte der urine. Is in zoodanig zwaar geval den volgenden dag de *typische* daling der temperatuur-, pols- en ademhaling-curve nog niet ingetreden, en is het eiwitgehalte der urine nog niet verminderd (daling der albumine-curve), dan wordt nogmaals een inspuiting van 20 cM³ serum in ééns, of beter 's morgens en 's avonds telkens 10 cM³ verricht. Was de daling der curven wel ingetreden, doch niet voldoende, dan bepaalt men zich den volgenden dag tot één injectie van 10 cM³; op die wijze zijn bij de zuivere diphtherievormen 20—50 cM³ serum in het geheel noodig.

De gevallen, *gecombineerd* met streptococcen en staphylococcen, krijgen na 24 uur steeds weder een inspuiting van 20 cM³, en ook de daaropvolgende dagen weder hoeveelheden serum, afhankelijk van de temperatuur-, ademhaling-, pols- en eiwit-curve. Deze kinderen kunnen zeer lang in behandeling blijven, zoodat ik kinderen gezien heb, die in 14 dagen 140—160 cM³ serum hadden ontvangen; de meeste sterfgevallen komen ook nog onder deze groep van kinderen voor.

Voor de croup geldt mede dezelfde onderscheiding: zuivere croup of gecombineerde croup; de laatste natuurlijk weder met de slechtste prognose. Alleen wordt de prognose van de serum-therapie bij de croup ongunstiger in die gevallen, waar tracheotomie of tubage noodzakelijk was. Daar het serum eerst na 12—14 uur zijn werking vertoont, zoo spreekt het wel van zelf, dat, evenals vroeger, de tracheotomie, waar dit noodig is ter voldoening aan de *indicatio vitalis*, steeds verricht moet worden; in de meeste gevallen van zuivere croup konden de buisjes reeds na een paar dagen verwijderd worden.

Eindelijk nog een paar getallen. Van de laatste 100 kinderen, lijdende aan diphtherie en niet-geopereerde croup, welke in de beide ziekenhuizen te Parijs met het serum behandeld zijn, zijn 14 overleden, tegen een gemiddeld sterftcijfer van 50 pCt. gedurende hetzelfde tijdperk van het jaar over de laatste 5 jaren.

Van de 17 laatste tracheotomieën, in het Hôpital des Enfants malades verricht, en gelijktijdig met serum behandeld, zijn 4 overleden, terwijl het vorige jaar over hetzelfde tijdperk in hetzelfde ziekenhuis van de 17 tracheotomieën 13 overleden zijn; het Hôpital Trousseau had van 15 tracheotomieën met serum-behandeling 3 dooden.

Na collegiale groeten

t. à v.

Parijs, 18 November 1894.

ALEX. KLEIN, Off. v. Gez.

Aan de Redactie!

In het verslag van de vergadering der 2de Sectie van het Genootschap ter bevordering der Natuur-, Genees- en Heelkunde op 31 Oct. 1894, voorkomende in het nummer van 17 November l.l. van dit *Tijdschrift*, worden mij op blz. 944 woorden in den mond gelegd, die door mij niet zoo gesproken zijn.

Vergun mij deze hier even te rectificeeren en daaraan nog een paar opmerkingen toe te voegen. Sprekende over de wijze, waarop door mij de schildklier wordt toegediend, deelde ik mede, dat door mij steeds gebruik wordt gemaakt van het poeder van de gedroogde klier zelve en niet, zooals door Dr. KÜTNE werd voorgesteld, van een ingedroogd schildklier-*extract*. Verder deelde ik mede, dat ik in den laatsten tijd deze klieren in een droogstoof steeds gedroogd heb bij een temperatuur tusschen 40 en 50° C. en niet, zooals ik vroeger deed en, naar ik meende, ook in een vorige vergadering medege-deeld heb, bij een veel hoogere temperatuur. Ik meende namelijk toen, dat zulks noodig was om, door een zeer snelle droging, het ontstaan van ptomainen te voorkomen, waaraan door sommigen — en, naar ik meen, ook door Dr. KÜTNE — het optreden der waargenomen en beschreven intoxicatie-verschijnselen, bij te sterke of te langdurige toediening, moesten worden toegeschreven. Daar het mij bij later genomen experimenten gebleken is, eerstens dat bij een temperatuur van 40 à 50° C. de uitdroging snel genoeg intreedt (in enkele uren) om rotting enz. te voorkomen, en tweedens dat de bedoelde intoxicatie-verschijnselen niet aan ptomainen, maar wel degelijk aan het werkzaam bestanddeel van de klier zelve moeten worden toegeschreven, toen ben ik van het drogen bij zeer hooge temperatuur (90—95° C.) teruggekomen, wat bovendien mogelijkerwijze ook aan de samenstelling van het werkzaam bestanddeel zou kunnen schaden.

Van het poeder der uitgedroogde klieren werden door mij pillen gemaakt en wel zoo, dat 24 pillen beantwoordden aan 1 schildklier, waardoor — als gemiddelde uit 75 kalfsklieren — per pil 66½ milligram droog schildklier-poeder komt. Ik raadde daarbij evenwel aan, om in het vervolg niet meer een zeker aantal pillen per schildklier te bereiden, daar de grootte en het gewicht der klieren *zeer* uiteenloopen kan, maar bijv. in elke pil 50 milligram droog poeder te brengen, waardoor men bij langzaam stijgende giften een juistere en gemakkelijker te doseeren en te berekenen hoeveelheid kan toedienen. Bij een volwassen mensch begin ik gemeenlijk met 2 pillen dagelijks en stijg, onder nauwkeurig toezien op eventueele intoxicatie-verschijnselen (gelijkende op die van den Morbus Basedowii), om de 4 à 6 dagen met 1 pil.

Wat de samenstelling der pillen betreft zoo wordt daarbij, om ontleding te voorkomen, steeds, en met goed gevolg, gebruik gemaakt van gummi arabicum en sirupus simplex; verder worden zij in goed gesloten flesschen droog bewaard, — zelfs in kalkstopflesschen, wanneer een groote voorraad zeer lang moet strekken.

Mag ik verder van deze gelegenheid gebruik maken, om aan belangheb-benden, en ook in antwoord op de vele brieven, die ik in den laatsten tijd van verschillende geneeskundigen, betreffende de bereiding, verkrijging en toediening van het middel heb ontvangen, mede te deelen, dat de apotheker L. C. W. COCX, Heerengracht 222, alhier, met mij en voor mij vele dezer schildklier-paerparaten bereid heeft en dit ook zeker gaarne volgens boven-gehoemde voorschriften voor Heeren geneeskundigen zal willen doen.

Amsterdam, 19 November 1894.

D. VAN HAREN NOMAN.

