

NEDERLANDSCHE GENEESMIDDELEN.

Met bijzondere belangstelling heb ik het stuk over dit onderwerp, van de hand van prof. G. VAN RIJNBERK, in het *Tijdschrift* van 24 Maart ll. gelezen. Zooals bekend is, geschiedde het naar aanleiding van een schrijven van den heer J. J. VERMET, van de firma N. VERWEY & CO., apothekers te Tiel, dat het opstel in het *Tijdschrift* verscheen. Volkomen kan ik medegaan met het betoog van den steller; wat mij betreft, zou ik nog eenige opmerkingen er aan willen toevoegen.

Het is een boos toeval, dat juist de firma VERWEY (dóór den heer VERMET) haar misnoegen uit. Deze firma herinnert zich zeker nog wel in 1916 een kaart van mij te hebben ontvangen. Ik verzocht nl. mij mede te deelen, of het de firma mogelijk zou zijn, waar zij een lecithine-praeparaat in den handel bracht, koperlecithine te vervaardigen, analoog aan het lecetyl (BAYER), dat tijdens den oorlog hier te lande niet verkrijgbaar is. (Ik vroeg het naar aanleiding van nieuwere mededeelingen van Duitse zijde over lupusbehandeling). Taal noch teeken ontving ik van de firma. Zeker te veel belangstelling!

Een andere, meer algemeene zaak is deze. Als gewoon bezoeker van de Jaarbeurs na den afloop, ben ik er met opzet op uit gegaan om de pharmaceutische stands te bezichtigen. Kamers als van de firma BROCADES en STHEEMAN en iemand uit Katwijk waren dicht! Hoe kon het eigenlijk ook anders, waar de stemming van de uitstallers in het algemeen was: wat heeft men nu aan het publiek? Hoeveel uitstallingen bleven er gesloten? Hoeveel werd er reeds ingepakt?

Neen, er waait nog geen frissche wind op dit gebied; en ik zou dit willen vragen: kan men tegenwoordig bijv. voorschrijven jodet. kal. B & S en zeker zijn, dat dit nieuwe Nederlandsche fabrikaat wordt geleverd? Ik voor mij wed, ik ben wat sceptisch aangelegd, in geen 10 pCt. der gevallen.

Ik veroorloof mij nog een vraag. Zou het met medewerking van onze Maatschappij niet doenlijk zijn, dat door de apothekers in de eerste plaats, zelfs ongevraagd, zoo veel mogelijk Nederlandsche praeparaten worden afgeleverd? Dat van wege de Ned. Maatschappij tot bevordering der Pharmacie geregeld lijsten worden uitgegeven, aan apothekers en geneeskundigen, van onze geneeskrachtige landsprodukten? Kan in het *Geneeskundig Jaarboekje* op eenvoudige wijze er op gewezen worden?

Mij dunkt, dat dán van onze zijde alles gedaan wordt om de vaderlandsche geneesmiddelen-nijverheid te steunen. Wanneer dan ook firma's als de Tielsche, ik zou haast zeggen een weinig handel-lecithine slikken, zal het best gaan. Nederland en koloniën vormen een groot afzetgebied. Of het te klein zal blijken om onze geneesmiddelen-nijverheid te doen bloeien, zal pas kunnen worden beslist, wanneer van die zijde voldoende moeite is besteed. Voor het moederland zelfs is deze tot nog toe volstrekt onvoldoende.

Utrecht, 26 Maart 1917.

I. J. VAN DEN HELM.

SPLENOMEGALIE TYPE GAUCHER.

In het vorige nummer van dit *Tijdschrift* deelen DE LANGE en SCHIPPERS in een aan hun opstel „over een weinig voorkomend familiair lijden” toegevoegde noot mede, dat er „een zekere mate van incongruentie” bestaat tusschen een paar uitspraken, door mij op verschillende tijdstippen betreffende de ziekte van GAUCHER gedaan. Het zij mij veroorloofd te dezer plaatse de verklaring te geven, waarom deze uitspraken, waartusschen een tijdsruimte van niet minder dan 8 jaren ligt, slechts schijnbaar, doch in werkelijkheid niet zóó met elkaar in strijd zijn, als bovengenoemde schrijvers willen doen voorkomen.

Toen ik den 28sten November 1908 een 10-jarig meisje met een ontzaglijk groote milt en lever in een vergadering der Ned. Vereen. voor Paediatrie voorstelde, meende ik inderdaad „het zeer zeldzame type GAUCHER van splenomegalie, welk type veelal bij verschillende leden uit één gezin wordt waargenomen en waarvan de diagnose tijdens het leven onmogelijk is”, te kunnen uitsluiten. Toen ik echter hetzelfde meisje

2 $\frac{1}{2}$ jaar later te Amsterdam opnieuw voorstelde, na van de nieuwere literatuur over de ziekte van GAUCHER kennis te hebben genomen, weifelde ik reeds en sprak ik de meening uit, dat, in tegenstelling met mijn vroegere opvatting, ook deze ziekte in casu in het spel kon zijn (dit *Tijdschrift*, 1912, I, blz. 1028). Ook in deze laatste mededeeling, welke blijkbaar DE LANGE en SCHIPPERS verborgen is gebleven, waagde ik het niet met zekerheid bovengenoemde diagnose te stellen, omdat ik daartoe langduriger waarneming noodzakelijk oordeelde.

Nadat ik evenwel bij dit patiëntje ten slotte toch tot de overtuiging was gekomen, dat het, voor zooverre althans klinisch kon worden uitgemaakt, inderdaad aan de ziekte van GAUCHER lijdende was, ging het mij, zooals het een ieder onder dergelijke omstandigheden wel eens zal zijn overkomen, en vroeg ik mij af, of minstens een vijftal patiëntjes, die ik in den loop der jaren had waargenomen en ten deele ook langeren tijd had kunnen volgen, zonder dat het mij mogelijk was geweest een zekere diagnose te stellen, ook niet leden aan deze tot dusverre als hoogst zeldzaam beschouwde ziekte. Bij allen was door mij een chronisch gezwollen milt en lever aangetroffen, al waren deze organen ook niet in zóó belangrijke mate vergroot, als bij mijn zooeven besproken patiëntje; bovendien vertoonden al deze kinderen een eigenaardige pigmentatie van de huid en leukopenie, terwijl van icterus of van andere afwijkingen niets was te bespeuren. Nu moge het thans nog even goed waar zijn als vroeger, dat zonder pathologisch-anatomisch onderzoek de diagnose „ziekte van GAUCHER” niet met volstrekte zekerheid kan worden gesteld, ja, dat dit somwijlen zelfs daarmede niet mogelijk is, zooals de gevallen van DE LANGE en SCHIPPERS, welke 2 zusjes betroffen, die ook ik een tijd lang op mijn polikliniek heb kunnen waarnemen, leeren; aan den anderen kant kan het mijns inziens niet worden tegengesproken, dat, voor zooverre althans klinisch onderzoek deze diagnose wettigt, de bovengenoemde 5 patiëntjes, die ten deele familiäre gevallen betroffen, leden aan megalosplenie type GAUCHER. Bij geen dezer kinderen heb ik er zelfs maar een oogenblik aan gedacht splenectomie aan te bevelen, omdat zij nooit eenigen anderen hinder van hun groote milt en lever hadden gehad, dan dat zij op voorschrift van verschillende artsen zonder eenig gevolg chinine en arsenicum hadden moeten slikken; alleen bij het eerste meisje met haar ontzaglijk groote milt en lever, welke organen haar een zwaar gevoel in den buik en eenige pijnlijkheid bij beweging bezorgden, had ik hoogstwaarschijnlijk op den duur toch tot een aanbeveling dezer operatie moeten overgaan, indien het optreden der puberteit niet een eind aan mijn behandeling had gemaakt.

Hoe het ook zij, uit het medegedeelde kan voldoende blijken, dat ik, trots mijn uitspraak in 1908, in 1916 gerechtigd was te beweren, dat de ziekte van GAUCHER niet zoo buitengewoon zeldzaam scheen te zijn, als men wel dacht en dat ik hiervan minstens 6 gevallen had gezien, waarvan ik eenige een groot aantal jaren had kunnen vervolgen. Alleen in zooverre moet ik mijn uitspraak van 1908 herzien, dat het tegenwoordig niet steeds onmogelijk is reeds tijdens het leven de ziekte van GAUCHER te herkennen, doch dat dit thans met een zekere mate van waarschijnlijkheid reeds op grond van klinische gegevens en met volstrekte zekerheid in de meeste gevallen door pathologisch-anatomisch onderzoek, indien splenectomie noodzakelijk wordt geacht, kan geschieden.

Amsterdam, 27 Maart 1917.

J. DE BRUIN.

BRIEFWISSELING.

NOG EENS: DE EERSTE NEDERLANDSCHE JAARBEURS.

Van drie zijden ontving ik kanteekeningen naar aanleiding van mijn hoofdartikel in het nummer van 17 Maart j.l..

10. De firma AUPING te Deventer bericht, dat zij ter Jaarbeurze vertegenwoordigd