

INGEZONDEN.

OVER EPIDEMISCH HIKKEN.

Daar men in den laatsten tijd in geneeskundige tijdschriften en dagbladen vaak iets leest over den epidemischen hik, is het wellicht niet van belang ontbloot iets over bovengenoemde aandoening bij te dragen, vooral met het oog op de behandeling, daar steeds iets nieuws komt opdagen. Vooreerst zou ik gaarne den Nederlandschen naam veranderd willen zien en niet spreken van „hikziekte” maar van „hikkrampen”, daar toch de patiënten zich volkomen normaal gevoelen, hun werk verrichten en alleen klagen over het lastige en vervelende van de aandoening. NAESSENS spreekt dan ook van „epidemischen singultus”, waarin dus ook het ziek zijn niet is uitgedrukt.

De vier patiënten, die ik tijdens mijn waarneming te Edam in 14 dagen tijds zag, waren alle vier mannen, deden gewoon hun dagelijksche bezigheden. Het hikken was plotseling, zonder eenige oorzaak ontstaan en was buitengewoon lastig met spreken en eten of drinken.

Drie daarvan kregen de hikkrampen zoo om het uur weer terug en waren ook juist vrij, toen zij op het spreekuur kwamen, doch waren angstig, dat zij het weer zouden terugkrijgen.

De laatste patiënt echter had reeds $1\frac{1}{2}$ dag voortdurend gehikt, zelfs in den nacht door, zoodat hij er niet van had kunnen slapen. Bij hem probeerde ik door verticalen druk op het cricoïed het hikken tot bedaren te brengen, doch het is mij niet gelukt.

Trouwens ik kon mij ook slecht voorstellen, waarom dat eenigen invloed zou uitoefenen op het samentrekken van het middenrif, omdat hier natuurlijk bedoeld wordt druk uit te oefenen op den n. phrenicus, die toch m.i. niet gedrukt of gerekt zal worden bij verticalen druk op het cricoïed.

Beter lijkt het mij dan ook toe, zooals van Fransche zijde aangeraden is, druk uit te oefenen in de fossa supraclavicularis, waar men bijna onmiddellijk den n. phrenicus onder zijn bereik heeft.

Ik heb mijn toevlucht genomen tot broompraeparaten en met uitstekend gevolg: ik schreef n.l. de mixtura brometorum sec. Form. (Solutio CHARCOT) voor en wel om de 2 uren een lepel, totdat het hikken bedaard zou zijn. De laatste patiënt, die al $1\frac{1}{2}$ dag gehikt had, vertelde mij, dat, toen hij den tweeden lepel van het drankje ingenomen had, het hikken bedaard is en niet meer is teruggekomen.

Van collega VAN DER MOLEN hoorde ik, dat hij eveneens met uitstekend gevolg broom had toegediend. Aan een verklaring zal ik mij niet wagen.

Hilversum, 2 Februari 1921.

G. HOUPST, *arts.*

ONDERLINGE VERZEKERING-MAATSCHAPPIJ VAN GENEESKUNDIGEN TEGEN DE GELDELIJKE GEVOLGEN VAN INVALIDITEIT.

Volgens het besluit der algemeene vergadering is het dagelijks verzekerd maximum gebracht op f 8.—. Dit beteekent, dat de deelnemers bij langdurige en blijvende invaliditeit verzekerd zijn voor een bedrag van gemiddeld ruim f 240.— 's maands en ruim f 2900.— per jaar, zoolang de invaliditeit duurt, met deze beperking, dat de uitkeering ophoudt bij het einde van het jaar, waarin men 60 jaar wordt. Aangezien het toetreden van vele artsen stuitte op de overweging, dat f 5.— daags in den tegenwoordigen tijd niet voldoende is, om nooddrift te voorkomen, vertrouwt het bestuur dat de genomen maatregel dit bezwaar heeft weggenomen.

Inlichtingen worden verstrekt door ondergeteekende.

Brummen, 6 Februari 1921.

Dr. J. F. M. BOSMAN, *secretaris.*