

OPERATIEVE BEHANDELING VAN SPONDYLITIS.

Het lag met mijn opmerking omtrent fibula-transplantatie niet in mijn bedoeling een breede discussie over de beste operatie-methode te beginnen. Wellicht kan dat later geschieden naar aanleiding van meer gevallen. Het schijnt mij toe, dat JAGERINK van hetzelfde gevoelen was, toen hij meende te moeten antwoorden. Immers zijn antwoord is onweerlegbaar.

Wel echter zou ik gaarne aan VAN ASSEN mededeelen, dat ik nooit slechte gevolgen van het wegnemen van de fibula gezien heb; wellicht was in zijn geval het stuk te lang genomen, of het geheele periost meegenomen.

Nijmegen, 6 Februari 1921.

H. J. LYCKLAMA à NIJEHOLT.

GEVAREN VAN PITUITRINE-INSPUITING.

De mededeeling van WESTERBEEK VAN EERTEN is niet de eerste over de gevaren van pituitrine-inspuiting. Ik meen, dat in den vorigen jaargang van dit *Tijdschrift*, of van het *Maandschrift voor Verloskunde*, maar zeker in één van beide, een volmaakt gelijklopende mededeeling is gedaan van twee gevallen, waarbij de kraamvrouwen min of meer kort na de bevalling plots collabeerden, terwijl er geen bloedverlies plaats gevonden had, en bij welke vrouwen pituitrine was ingespoten op aanwijzing van weënzwakke bij volkomen ontsluiting en indaling. Deze mededeeling kon ik persoonlijk onderteekenen, wijl juist in dien tijd dezelfde hoogst onaangename gevolgen der pituitrine-inspuiting waren voorgekomen bij twee mijner kraamvrouwen. Door den schrijver werd de mogelijkheid geopperd, dat het door hem gebruikte pituitrine (PARKE DAVIS) een gewijzigde samenstelling had ondergaan, en hij meende terecht te moeten aandringen op juiste aanduiding van samenstelling en daaraan sluitende doseering om zodoende mogelijk de aangetoonde gevaren te ontkomen. Ook ik gebruikte genoemd praeparaat bij inspuiting van 1 cM³. Nadien heb ik steeds bij voorkomende gevallen $\frac{1}{2}$ cM³. ingespoten met het gewenschte gevolg zonder de onaangename „bijwerking”. Misschien is dit voor WESTERBEEK aanbeveling om voor het vervolg eveneens de helft te gebruiken van de thans gedane inspuiting ad 1 cM³.? Misschien verdient het aanbeveling voor alle collegae de inspuitingen te beginnen met $\frac{1}{2}$ gr., om zoo noodig $\frac{1}{2}$ à 1 uur later ten tweede male $\frac{1}{2}$ gr. toe te dienen?

Met bijzonder genoegen las ik WESTERBEEK's rustig betoog over de door hem waargenomen verschijnselen, een betoog dat een rustig kritisch zorgvol arts duidelijk teekent. Met klem onderschrijf ik thans zijn wijzen op genoemde gevaren der pituitrine-inspuiting, wat ik het vorig jaar verzuimde, meenende dat, waar geen replek was, verder betoog overbodig werd.

Nu echter zijn mededeeling door twee artsen wordt verwezen naar de rubriek van mededeelingen met den stempel van: klakkeloos na de eerste de beste z. g. waarneming geschreven, van: schadelijke lectuur (ten opzichte van pituitrine), enz., nu heb ik gemeend, misschien overbodig voor de deugdelijkheid van zijn waarnemingen en besluiten, te moeten zeggen, wat mogelijk reeds veel eerder had moeten geschieden als tweede waarschuwing.

Hontenisse, 6 Februari 1921.

C. A. CAMMAERT.

BRIEFWISSELING.

KLACHTEN OVER LAAT ONTVANGEN VAN HET TIJDSCHRIFT.

In den laatsten tijd bereiken ons herhaaldelijk klachten van intekenaars over het laat ontvangen (ten onrechte wordt dan vaak gezegd: „laat verschijnen”) van ons *Tijdschrift*. Er schijnen zelfs intekenaars in 's-Gravenhage te zijn, die het pas des Zaterdagavond laat ontvangen, terwijl het aldaar met de eerste postbestelling behoort te worden bezorgd des Zaterdagsochtends.