

De thans gehoorde getuigen hadden geen beterschap ondervonden. Eisch voor een zestal zaken viermaal 7 dagen principieele hechtenis en tweemaal / 25.— boete, subs. tweemaal 15 dagen hechtenis.

**BEDENKELIJKE RECLAME VOOR GENEESKUNDIGEN.** — Naar wij mogen hopen ongevraagd, maar toch in hooge mate bedenkelijk is de reclame, die de *Haagsche Post* in haar vragen- en antwoorden-rubriek voor enkele Deutsche specialisten maakt. Men oordeele zelf:

R. D. O. te Huissen is lijdende aan suikerziekte en las in de *H. P.* van 14 Aug., wat wij schreven over de ontdekking van GRÄFE te Heidelberg over het ongevaarlijke en nuttige van het caramel-gebruik voor dergelijke patiënten. D. O. is het niet gelukt hieromtrent nadere gegevens te krijgen, niettegenstaande hij zijn dokter daarover raadpleegde en hij wenscht nu te weten, „waar en hoe nadere lectuur over deze aangelegenheid te bekomen is”. D. O. heeft geen bijzonder actieven arts. Er zijn werkelijk geen vijf maanden noodig om medische lectuur over een bepaald onderwerp op te sporen! Dit is echter alles vakliteratuur, waaraan D. O. zelf niets heeft. Laat hij daarom nog eens zijn arts dringend vragen zich op de hoogte te stellen; doet hij dit niet, dan doet D. O. het beste zich onder behandeling te stellen van prof. ALBU te Berlijn, de autoriteit bij uitnemendheid voor suikerziekte en volkomen bekend ook met het caramelvraagstuk.

En verder:

„v. G. te Arnhem vraagt naar specialisten in ons land voor suikerziekte. Bepaalde specialisten daarvoor zijn hier niet. Te Frankfort a. M. woont de in dit opzicht beroemde prof. VAN NOORDEN en te Berlijn de professoren ALBU en BOAS. Omtrent ALBU vernemen wij echter het nog niet officieel bevestigde doodsbericht! Verder wil v. G. de titels der boeken kennen, die handelen over suikerziekte. Laat v. G. zich daartoe wenden tot den boekhandelaar BOONACKER, P. C. Hoofdstraat, Amsterdam, die dit onderdeel van zijn vak bijzonder goed kent.”

Verderfelijk voor de lijdens, die hun hoop gaan vestigen op iets, dat misschien door sommige lijdens goed wordt verdragen, maar evenmin een panacee zal zijn als zoovele andere voedingsmiddelen, die gedurende eenigen tijd door allerlei beroemde mannen, en die het willen worden, *luide* zijn aanbevolen, maar na eenigen tijd — niet tot verheffing van den goeden naam onzer wetenschap — niet zelden door dezelfde mannen *stilletjes* verlaten, maar weder met groot geluid door een ander vervangen zijn. En ellendig voor den rustigen arts, die dit spelletje al kent, in het belang der zieken liever wil wachten op de uitspraak der ondervinding, maar daardoor in de oogen van het publiek achterlijk en onwetend is, terwijl hij, die maar meeschreeuwt, op de hoogte van zijn vak wordt geacht, zooals blijkt uit de domme, brutale opmerking van de *Haagsche Post*.

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### INSPUITINGEN TEGEN DIPHTHERITIS.

In het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* d<sup>o</sup>. 8. Januari 1921, bldz. 176, schrijft L. BOUWMEESTER in een noot onder haar casuïstische mededeeling „Een geval van polyneuritis postdiphtheritica”: „Het is een kunstfout, het serum onderhuids te geven, zooals nog wel eens wordt aangeraden. Proefnemingen hebben uitgemaakt, dat antidiphtherieserum, onderhuids ingespoten, eerst na 24 uur werkt, intramusculair na 8 uur, intraveneus onmiddellijk.”

Onbegrijpelijk komt het mij voor, dat een jonge assistente in een ziekenhuis een dergelijke uitspraak durft te doen, zonder rekening te houden met de ervaringen uit de praktijk. Van *kunstfout* kan men spreken, als men met zijn ingreep of met de ingestelde behandeling schade berokkent aan zijn patient; hiervan is echter geen sprake bij onderhuidse inspuiting. Jaren lang verricht ik zelf deze kunstbewerking bij mijn diphtheriepatiëntjes (10. cM<sup>3</sup> onder de huid van iedere dij)

en wel op den eersten dag van het vaststaan der klinische diagnose; nooit zag ik eenig nadeel daarvan, steeds als verrassend resultaat, afbladering van het diphtherie beslag met verbetering van de koorts en van den algemeenen toestand, reeds na 1 à 2 maal 24 uur. Bovendien is de techniek zeer eenvoudig en de aseptiek zeer gemakkelijk in iedere woning toe te passen.

Het spreken van „kunstfout” kan ook niet ontleend worden aan de uitkomsten van bovengenoemde proefnemingen. Wij weten allen wel, dat een geneesmiddel, hetzij serum of een chemisch product, sneller zal werken, wanneer het onmiddellijk in de bloedbaan wordt ingespoten, en ik kan mij voorstellen, dat in een *ziekenhuis* terstond daartoe wordt overgegaan; de patiënten, die daar worden binnengebracht, zijn meestal reeds eenige dagen ziek, hetzij dat de huisarts niet bijtijds is geroepen, of dat de ziekte niet is herkend; dan is snelle werking van het geneesserum noodzakelijk; daarbij komt nog, dat in de kliniek alle voorwaarden voor een inspuiting in de ader gunstig zijn, zooals meer rust, aseptiek, assistentie enz., zoodat daar de gevaren tot een minimum beperkt zijn.

Een kunstfout is het echter niet, wanneer de patiënt na één of twee dagen ziek zijn, onderhuids wordt ingespoten; men zal dan evenwel een grootere gift nodig hebben. BEHRING zegt, dat de hoeveelheden serum, die voor een met genezing eindigende behandeling van te voren met diphtheriegif besmet Guineesche biggetjes nodig zijn, des te grooter moeten genomen worden, naarmate de behandeling later werd begonnen (*Das neue Diphtheriemittel* von dr. BEHRING 1894, bldz. 19). Bij besmettingen, waaraan Guineesche biggetjes na 3 tot 4 dagen sterven, was ter verkrijging van genezing terstond na de besmetting 1½ tot 2 maal de gift nodig, die voldoende geweest was voor eenvoudige immuniteit; acht uren na de besmetting moest driemaal zooveel genomen worden, en wanneer de behandeling eerst na 24 tot 36 uren was begonnen, moest — *refracta dosi* — tot een 8-voudige hoeveelheid gestegen worden.

De ziektegevallen van diphtherie, welke BEHRING van den eersten dag der ziekte af met het serum behandelde, konden alle gered worden, die van den 2den ziekte-dag af, bijna *alle*, en hij komt tot de slotsom, dat de sterfte aan diphtherie bij doelmatige behandeling (onderhuids) met zijn middel, nog onder de 5pCt. kan gehouden worden, indien de behandeling bijtijds, d.i. vóór den 3den dag der ziekte begonnen wordt. Na den 3den dag kan alleen heil verwacht en verkregen worden, wanneer een meervoudige gift wordt aangewend en indien verwickelingen zijn uitgesloten.

In de latere literatuur zijn deze uitspraken van BEHRING steeds bevestigd, ook wat betreft zijn oorspronkelijke meening omtrent de *ongevaarlijkheid* van zijn middel; in zijn boekje: *Die praktische Ziel der Blutserumtherapie* 1892, schreef hij: „Ich kann auf das bestimmteste versichern, dass sowohl das Pferdeserum, wie das Hammelserum für Einspritzungen unter die Haut des Menschen selbst in so grosse Menge, wie sie später nicht mehr nötig sein werden, absolut unschädlich gemacht werden kann”. Een ondervinding van vele jaren heeft geleerd, dat dit juist was ingezien.

Aangezien het nu vaststaat, dat de specifiek genezende werking van het serum des te zekerder, sneller en met des te kleinere hoeveelheden bereikt wordt, hoe vroegtijdiger de onderhuidsche inspuiting wordt gedaan, kan er m.i. nooit gesproken worden van kunstfout, wanneer de practische arts zich aan deze wet houdt.

De intramusculaire en de intraveneuze inspuiting blijven dan beperkt tot de kliniek en wel in gevallen „waar snel gehandeld moet worden.”

Amsterdam, Februari 1921.

J. DE HARTOGH.

#### CENTRALE TIJDSCHRIFTEN-DIENST.

Langzaam, heel langzaam, maar toch geleidelijk neemt de belangstelling voor het coöperatief samenlezen van buitenlandsche, algemeene en specialistische tijdschriften toe. Ter opwekking van nog meer belangstelling geef ik een lijstje van de