

DE BEHANDELING DER DEMENTIA PARALYTIKA MET MALARIA-ENTING.

Het is niet onbelangwekkend het volgende te vernemen over de met malaria geënte lijderees aan paralyse bij wie, zooals dr. KORTEWEG schreef, na de toediening van één gram chinine een malaria-recidief is ontstaan. De WASSERMANN-reactie in het bloed en in het lumbale vocht dezer patiënte was negatief; eveneens was de beide keeren dat het lumbale vocht werd onderzocht, de reactie van NONNE negatief en werden er geen cellen in gevonden. Volgens de inlichtingen van den arts, die de patiënte had doen opnemen, had zij voor jaren lues gehad. Daarom en om haar pupillen, die hier in het ziekenhuis lichtstijf zijn geworden, om haar grootheidsdenkbeelden, om haar euphorische dementie, om haar spraakstoornissen moest de diagnose, niettegenstaande de negatieve 4 reacties, wel dementia paralytica luiden. Om het ononderbroken voortschrijden harer stoornissen werd de patiënte met malaria geënt; en bij haar kwam een maand na de toediening van één gram chinine een malariarecidief voor.

KORTEWEG schrijft, dat de geënte malaria niet zoo onschuldig is, dat hij bij de 29 in Amsterdam behandelde patiënten „verscheidene sterfgevallen noteerde, waarvan bij enkele de malaria zeker een groote rol speelde”. Wij hebben hier tot nu toe gelukkig onder de 11 geënte lijderees nog geen sterfgevallen gehad. Ook van WAGNER-JAUREGG'S en WEYGANDT'S geënten stierven er. Men bedenke echter wel, dat de niet-behandelde paralyselijderees een zéér hoog sterftecijfer hebben. Toch acht ook ik het zeer wel mogelijk, dat de malaria tot de onmiddellijke doodsoorzaak wordt; daarom ben ik het geheel met KIRSCHBAUM eens, die in zijn voortreffelijke studie om die sterfgevallen tot een voorzichtige keuze der te behandelen gevallen en tot een nauwkeurige medische contrôle aanspoort.

Santpoort, 5 Juni 1922.

A. GANS.

DIAGNOSE EN PROPHYLAXE DER DIPHTHERIE.

Een kort antwoord aan FAÇEE SCHAEFFER. Veel viel er m.i. voor hem niet recht te zetten. Ik vermeldde alleen een aantal ziektegevallen en den indruk, dien ik daarvan had gekregen, doch dat onder bepaalde omstandigheden diphtherie bij volwassenen tamelijk veelvuldig kan voorkomen, althans meer dan FAÇEE SCHAEFFER wil doen gelooven, houd ik vol.

Men kan de diagnose betwijfelen. Dat de waarde van de bacteriologische onderzoekingen door allen niet even hoog wordt aangeslagen, was ook mij bekend. Maar op het klinische beeld alleen acht ik in vele gevallen evenmin de diagnose te stellen. *Klinisch beeld en bacteriologisch onderzoek in verband met heerschende epidemie* moeten in atypische gevallen samen tot de diagnose leiden, hetgeen trouwens ook de meening is van vele gebruikelijke leerboeken. De actieve immunisatie is door FAÇEE SCHAEFFER niet genoemd, wel door VAN DIEREN.

Wieringen, 4 Juni 1922.

O. J. POOL.

DE BEHANDELING DER ARTHRITIS GONORRHOICA.

Nadat door toevallige omstandigheden mij eerst heden het *Tijdschrift* van 13 Mei onder oogen is gekomen, kan ik niet nalaten mede te deelen, dat ik met SWAAB volkomen van meening verschil wat betreft zijn therapeutisch axioma over gonorrhoeische gewrichtsontsteking. In overleg met den chirurg, die bij de behandeling dezer soort ontstekingen toch ook wel mee mag spreken, legde ik eenigen tijd een immobiliseerend verband aan. Te goed herinner ik mij uit mijn assistententijd bij de chirurgie, dat van hoogerhand immobilisatie door gips werd aangeraden, samen met inspuitingen van sublimaat in het gewricht, afgewisseld door behandeling met stuwing en andere methoden. Persoonlijk heb ik van deze behandelingswijze vaak goede resultaten gezien, in het bijzonder wat betreft het spoedig tot rust komen der ontsteking (waarvoor in de eerste plaats het gips is bedoeld).