

schuldgingen te vinden voor een dergelijk optreden en op geen enkele vraag laat zich een bevredigend antwoord geven.

Is het nu in verband met het bovenstaande niet mogelijk, dat aan een dergelijke manier van wetsuitvoering een eind wordt gemaakt? Zou het misschien liggen op den weg onzer Maatschappij in die richting stappen te doen?

Amsterdam, 25 Juni 1922.

J. J. VOORHOEVE.

Van gebrek aan tact op dit gebied kunnen meer voorbeelden worden gegeven. Het komt mij intusschen voor, dat daar tegen eerder door plaatselijk optreden, waar het verschijnsel voorkomt, iets kan worden bereikt, dan door stappen bij de regeering, en dat deze zaak dus eerder bij de afdelingen dan bij de Maatschappij thuis behoort. Nog meer invloed zal misschien van een klacht in een dagblad uitgaan.

PINKHOF.

### NEPHRITIS SYPHILITICA PRAECOX ?

ROMBACH meent te mogen uitsluiten, dat in het door hem medegedeelde geval nephritis door kwikvergiftiging zou zijn ontstaan: „door het ontbreken van elk verschijnsel, dat op vergiftiging door kwik kon wijzen”. De ontarding van het nier-epitheel, als gevolg van het toedienen van kwik, behoeft echter volstrekt niet door andere verschijnselen van kwikintoxicatie begeleid te worden, doch kan als zoodanig afzonderlijk voorkomen. Bij het doorlezen van de ziektegeschiedenis trof mij aanstonds de groote hoeveelheid kwik in den vorm van oleum cinereum binnen betrekkelijk korten tijd ingespoten, zoodat het niet te verwonderen is, als hierdoor de nieren werden aangetast. Wel deelt ROMBACH mede, dat bij het begin der behandeling geen spoor eiwit in de urine aanwezig was, doch hij verzuimt te vermelden, of tijdens de kwikbehandeling regelmatig urine-onderzoek werd verricht. Slechts indien dit geschied is en daarbij de urine bij voortduring vrij van eiwit werd bevonden, zou er eenig argument te vinden zijn tot het uitsluiten van een kwiknephrose. Echter blijft ook dan nog de diagnose van een specifieke nieraandoening m.i. zeer twijfelachtig, daar immers bij intramusculaire inspuitingen van onoplosbare kwikpreparaten een cumulatieve werking pleegt voor te komen.

Nijmegen, 22 Juni 1922.

R. I. VAN GELDER.

### LUMINAL OF BOORZUUR.

Met groote belangstelling las ik de mededeeling van WILLEMSE over epilepsiebehandeling met boorzuur en zijn zouten, het oude geneesmiddel, door PIERRE MARIE weer in eere hersteld. Op dit oogenblik is in Frankrijk vooral het boriumkalium-tartraat weer meer populair. BOUTIER e.a. schatten het luminal echter veel hooger, of zooals men het in Frankrijk liever noemt, *gardenal of dialacétine*. De akten zijn daarover nog niet gesloten. Min of meer vertroebelend werkt in WILLEMSE's mededeeling het feit, dat hij zijn patiënten naast het boorzuur per dag  $\frac{1}{10}$  gram luminal laat innemen; daar, zooals hij zegt, „het bekend is, dat dit op zich zelf al, mits in niet te geringe giften, een goed hulpmiddel is bij de epilepsiebehandeling”. De patiënten, die de poeders niet meer willen laten staan, noemt hij „boracomaan”.

Mijns inziens is WILLEMSE op een verkeerd spoor, wanneer hij op grond van zijn ervaring het boorzuur aanbeveelt. Het luminal in daggiften van  $\frac{1}{10}$  gram heeft bij sommigen toevallijders een zeer gunstigen invloed; sommigen raken zelfs eenigen tijd de aanvallen ermee kwijt. Ik zou WILLEMSE willen verzoeken, het luminal uit zijn recept weg te laten, en dan het succes met de boriumpreparaten nog eens te willen mededeelen.

's-Gravenhage, 22 Juni 1922.

TH. VAN SCHELVEN.