

## INGEZONDEN.

### BESTRIJDING VAN DEN TUBERKELBACIL DOOR AANTASTEN VAN ZIJN „VETPANTSER”.

Het artikel van dr. G. J. HÜET over de behandeling van tuberculeuze abscessen met jodoform-evertraan is mij aanleiding tot mededeeling van het volgende:

Door gelijksoortige overwegingen geleid als in genoemd artikel ontwikkeld, worden ben ik sinds eenigen tijd bezig te trachten de tuberkelbacillen te bestrijden door middel van chloroform, welke stof immers een sterke affiniteit tot lipoïde stoffen bezit en bovendien een protoplasmagif is. Daarbij wordt zij met de uitademingslucht langs de longen uitgescheiden en komt dus in aanraking met althans een gedeelte der daar aanwezige bacillen, die met hun hoog gehalte aan lipoïde stoffen vermoedelijk een gewild aanvalsobject vormen.

Een bezwaar is natuurlijk, dat de patiënt zelf ook niet ongevoelig is voor het middel. Na aanvankelijk wat rondtasten met de doseering geef ik het tegenwoordig in den regel in een hoeveelheid van 1 gram per dag, telkens na één week gebruik, een week pauzeeren, in de volgende emulsie:

Chloroform 25.  
Pulv. gummi arabic. 30.  
Ol. anisi 20 gtt.  
Aq. ad 1000cc cM<sup>3</sup>.  
S. 4 × daags 10 cM<sup>3</sup>.  
Schudden voor gebruik.

Blijvende nadeelen heb ik ook bij langdurige gebruik niet gezien en bij bovenstaande doseering slechts bij enkele gevoelige patiënten na staking spoedig voorbijgaande klachten over misselijkheid, slechte eetlust of hoofdpijn. Maar het schudden mag niet vergeten worden.

Aan den scherpem smaak, die voor sommigen ook een bezwaar is, raakt men meestal spoedig gewend. Bij enkelen gaat het er zelfs in als een borrel.

Wat de resultaten betreft, mijn ervaring is nog veel te klein om een definitief oordeel uit te spreken, maar de eerste indruk is gunstig. De lichte 1) gevallen verliezen bijna allen na korter of langer tijd de bacillen uit het sputum, ook verschillende meer ernstige gevallen vertoonden veel verbetering. Van twee gevallen, die zich zeer ernstig lieten aanzien is de een voortijdig veel verbeterd vertrokken, de andere ontslagen met uitstekenden algemeenen toestand sterke schrompelingsverschijnselen en nog enkele rhonchi, maar geen bacillen meer. Daar tegenover staan enkele ernstige gevallen, waarbij ook na langdurige behandeling geen verbetering optrad.

Patiënten met een zeer slechten algemeenen toestand en ook degenen, die geen bacillen in het sputum hadden heb ik totnogtoe van de behandeling uitgesloten. Hooge temperatuur op zichzelf was nooit een contra-indicatie.

Ik heb er erg naar verlangd het middel ook bij tuberculeuze abscessen toe te passen, maar de gelegenheid heeft zich nog niet voorgedaan. Na de lezing van dr. HÜET's artikel lijkt mij een zwakke oplossing van chloroform in levertraan wel het probeeren waard.

Omdat ik door omstandigheden, onafhankelijk van mijn wil, binnenkort misschien niet meer in staat ben deze experimenten voort te zetten, doe ik deze nog erg premature mededeeling; misschien zijn er collega's, die het de moeite waard vinden de kwestie verder te onderzoeken.

J. BRUNING, arts aan het sanatorium te Horn (L.).

---

1) Licht en ernstig: beoordeeld na „Verwertung” van alle momenten, dus niet alleen naar de uitgebreidheid van het proces.