

INGEZONDEN.

BRONCHOPNEUMONIE NA HOOGTEZONBEHANDELING.

Naar aanleiding van het referaat van DE LANGE in dit *Tijdschrift* van 13 September, zou ik op grond van mijn ervaring met die behandeling durven beweren, dat het m.i. zeer twijfelachtig is, of die aandoeningen der luchtwegen wel het rechtstreeksche gevolg zijn van de bestraling. Veel eerder geloof ik, dat hier de sterke afkoeling een rol speelt; ik kan mij voorstellen, dat het geheel ontkleed blootstellen van zwakke zuigelingen gedurende eenigen tijd aan een kamertemperatuur dergelijke gevolgen kan hebben. Een mijner patiënten, die in een Februarimaand in een ziekenhuis werd bestraald, klaagde, dat zij na afloop geregeld stijf van de koude was.

Bij bestraling van patiënten en vooral van kinderen is, dunkt mij, een eerste vereischte te zorgen, dat zij niet te veel afkoelen; bij volwassen patiënten zorg ik dan ook, dat in het vertrek zoo ongeveer een operatiezaaltemperatuur heerscht, terwijl ik magere kinderen behalve met de hoogtezon nog bestraal met de Sollux; het is merkwaardig te zien, hoe prettig zij dit vinden. Dat een hoogtezonbehandeling bij zwakke kinderen soms een verrassend gevolg schijnt te hebben, moge blijken uit het volgende geval.

Vrijdag 16 November was ik in consult met den huisarts bij een kind, geboren 31 Augustus van het jaar tevoren, dus bijna $1\frac{1}{2}$ jaar oud.

Dit kind, bij de geboorte oogenschijnlijk normaal, had volgens den arts en de ouders van de geboorte af gesukkeld; eerst kreeg het bijna 3 maanden borstvoeding, die slechte uitkomsten gaf en daarna verdunde koemelk 1:1, het laatst met maizenapap. Het kind braakte bijna steeds, terwijl de ontlasting vaak groen en stinkend was; vooral in de laatste weken was het kind hard achteruitgegaan; bij mijn bezoek zag het er dan ook ellendig uit, woog slechts 4415 gr., had een haemoglobinegehalte van 65 pCt.; de groote fontanel was niet gesloten, er bestond een matige rozenkrans, niet merkbaar verdikte gewrichtseinden van de pijpbeenderen.

Besloten werd te trachten de voeding te regelen en met het oog op de rachitis het kind te behandelen met hoogtezon.

Begonnen werd met het kind twee dagen alle voedsel te onthouden en alleen water te geven, daarna 1 deel melk en 2 deelen water; het kind werd bestraald Zondag 18 Nov., Dinsdag 20 Nov.; op dien dag was de toestand nog onveranderd, het kind braakte voortdurend alle voedsel, zoodat ik vreesde, dat dit wel de laatste keer zou zijn; ook Donderdag nog geen verbetering, zoodat ik de moeder aanried met karnemelkvoeding te beginnen. 's Zondags vertelde zij mij evenwel, dit niet te hebben gedaan, omdat het kind sedert Donderdag niet meer had gebraakt. Ook de algemeene toestand vertoonde verbetering, het kind schreeuwde krachtiger en lachte weer eens. Van dezen dag af ging het met reuzenschreden vooruit; 2 December, dus 14 dagen na de eerste bestraling, was het kind 725 gr. in gewicht toegenomen, 11 December begon het met pogingen om te gaan staan. Na 2 maanden (25 bestralingen) verdroeg het volle melk, middageten zooals groente en appelmoes enz., zoodat ik de behandeling kon staken; de gewichtstoename bleef bevredigend, al was die niet zoo reusachtig als in de eerste weken.

Ik geloof in dit geval zeker redenen te hebben om te meenen, dat de bestralingen hier een overwegenden invloed ten goede hebben gehad, omdat in de eerste week niettegenstaande onthouden van voedsel gedurende twee dagen en het daarna toedienen van zeer verdunde koemelk geen verbetering werd verkregen, maar deze bij dezelfde voeding eerst intrad na een drietal bestralingen, terwijl de huisarts het kind bijna voortdurend onder behandeling had gehad en op allerlei manieren getracht had, het voor dit kind geschikte voedsel te vinden.

Als er één kind in de gelegenheid was om bronchopneumonie te krijgen, dan was het zeker wel dit kind, dat in tijden niet buiten was geweest en, om hier te komen, werd vervoerd in een goed van kruiken en dekens voorziene kinderwagen over een afstand van 5 K.M., terwijl er doorgaans een temperatuur heerschte om van te

rillen, strenge vorst, sneeuwjacht enz.. Natuurlijk werd dit kind tevens lekker warm gestoofd met de Sollux en het voelde zich daarbij zóó behagelijk, dat het onmiddellijk met schreeuwen ophield en ging spelen.

Een minder treffend geval, maar misschien opmerkelijk, omdat in dit geval de voeding borstvoeding was en bleef, is het volgende:

Een kind van ruim $3\frac{1}{2}$ maand weegt 4 K.G., is in de laatste weken achteruitgegaan, braakt veel en is in één week 250 gr. in gewicht afgenomen. Het werd in 8 dagen viermaal bestraald, kreeg daarna gedurende mijn afwezigheid bronchopneumonie, wat ik aan te groote afkoeling gedurende de bestraling toeschreef; na een pauze van 10 dagen werden de bestralingen hervat, dezen keer tevens met de Sollux, omdat de catarrhale verschijnselen nog niet geheel waren geweken.

De eerste week nam het kind 150 gr., daarna in één week 350 gr. in gewicht toe; daar voeding en ontlasting goed waren en bleven, werd de behandeling gestaakt.

Het spreekt wel vanzelf, dat ik ook wel mislukkingen zag, vooral omdat vaak de bestraling dienst deed als een stroohalm, waaraan de ouders zich vastklemden, omdat alle andere pogingen vruchteloos bleken, maar toch kreeg ik meermalen den indruk, dat behandeling met hoogtezon vaak goede uitkomsten oplevert bij gevallen, waar men door regeling van de voeding alleen geen welslagen ziet.

Bij oudere rachitische kinderen trof mij herhaaldelijk de na eenige weken bestraling opmerkelijke verbetering in het lopen.

Franeker, September 1924.

I. W. DE VRIES.

HET RAPPORT STURKOP EN DE GENEESKUNDIGE RECHTSPRAAK.

Uit het antwoord van BURGER blijkt, dat hij de oorzaak van den hem overkomen lapsus calami in zijn hoofdartikel van 23 Augustus niet kent. Ik wil trachten het hem duidelijk te maken.

Van STURKOP heeft hij schriftelijk vernomen, dat aan dezen niet alles is medegedeeld, wat de commissie op de een of andere manier ter oore is gekomen. Het staat BURGER volkomen vrij om dit aan te nemen, zelfs zonder de commissie te vragen, of dit wel zoo is. Een lapsus calami van bedenkelijken aard echter lijkt het mij, om deze, in goed vertrouwen van STURKOP aanvaarde, mededeeling zoo maar pardoos om te werken tot een openbare beschuldiging tegen de commissie, en wel een beschuldiging van nalatigheid of plichtsverzuim van zóó verre strekking, dat daardoor „aan de uitkomsten der commissie alle beteekenis is ontnomen”.

Het komt mij voor, dat vóór het neerschrijven van een dergelijke krasse beschuldiging het toch wel zeker noodig geweest ware ook de andere partij, in casu de commissie te hooren. Aangezien BURGER deze eerste plicht van het „audi et alteram partem” zoo krachtig op den voorgrond heeft gebracht, zelfs bij deze beschuldiging aan het adres der commissie, meende ik bij hem zeker wel het recht te hebben om te mogen spreken van een „zoo ernstigen” lapsus calami, hem overkomen.

Dat hij *achteraf* uit mijn antwoord een bevestiging heeft *meenen* te kunnen lezen voor het goed recht zijner beschuldiging, verandert niets aan het feit, dat hij *vooraf* verzuimd heeft een onderzoek te doen naar de waarheid en vooral naar de beteekenis van hetgeen hij van STURKOP had vernomen.

Inderdaad heeft de commissie beschikt over volstrekt geheime of vertrouwelijke gegevens, die uit den aard der zaak niet aan STURKOP zijn medegedeeld. Maar, en hierop alleen komt het aan: „Bewust is door de commissie aan STURKOP geen enkele mededeeling, ook niet uit de volstrekt geheime of vertrouwelijke gegevens, onthouden, op wier mededeeling deze aanspraak zou hebben kunnen maken bij de verdediging der tegen hem ingebrachte klachten”.

Ik hoop, dat ik mij nu duidelijk genoeg heb uitgedrukt, om te voorkomen, dat men aan de STURKOP-commissie een blunder toedicht, die terecht de geneeskundige rechtspraak in een slecht daglicht zou kunnen doen verschijnen.

Amsterdam, 18 September 1924.

A. OIDTMANN.