

INGEZONDEN.

EEN GEVAL VAN TOTAAL HARTBLOK, TEN GEVOLGE VAN GUMMA.

Hoewel ik DE HAAS zeer dankbaar ben voor zijn opmerkingen aangaande mijn mededeeling onder bovenstaanden titel in No. 12 van dit *Tijdschrift*, heeft hij mij geenszins van de onjuistheid van mijn standpunt overtuigd. Zeker is waar, dat voor een volstrekt zekere diagnose hartblok graphische methodes, in de eerste plaats electrocardiogram, noodig zijn. Zijn echter DE HAAS veel gevallen bekend van volmaakt *regelmatige* bradykardie, frequentie 30, die dagen lang bestaat, waarbij geen verschijnselen van vagus-prikkeling gevonden worden en die toch *niet* op hartblok berusten?

In de tweede alinea van zijn artikeltje zegt DE HAAS, dat de genezing ook zonder kwik en jodium wel plaats zou hebben kunnen vinden. Dit is dus de vraag van „post” of „propter”, waarover wij nog lang zouden kunnen praten. Heeft men een geval, waar de *mogelijkheid* van gumma bestaat en men ziet genezing bij gebruik van kwik en jodium, wordt deze mogelijkheid van gumma dan niet tot *grootte* waarschijnlijkheid?

De verklaring van DE HAAS, een kleine bloeding ten gevolge van de hypertensie, is op zich zelf aannemelijk, lijkt mij echter in dit geval niet waarschijnlijk. Met de resorptie van het bloed zou zeker verbetering gepaard gaan, maar m.i. meer geleidelijk dan in mijn geval. Bovendien is de hypertensie gevonden *tijdens* de ziekte zeker geen maat voor den bloeddruk *vóór* de ziekte. Ook is de arteriosclerose bij den patiënt, zooals ik reeds schreef, geenszins sterk, althans voor zoover dit na te gaan is.

Langbroek, 30 September 1924.

G. J. VAN DEN BOVENKAMP.

ZIJN INFLUDO, BIODORON EN SCLERON KWAKZALVERS MIDDELEN?

De vraag, welke qualificatie op deze middelen moet worden toegepast, kan door den geneesheer beantwoord worden al naar het standpunt, waarop hij zich plaatst.

Ook door den arts VAN HOUTEN wordt verband gelegd tusschen de A. G. Internationale Laboratoriën te Arlesheim, die blijkens de opschriften deze middelen in den handel brengt, en het klinisch therapeutisch instituut te Stuttgart. Wie zich omtrent den aard der door dit instituut in den handel gebrachte middelen wil oriënteren, kan daaromtrent het noodige vinden in een stukje van HEUBNER in de *Klinische Wochenschrift* (1922, bldz. 200). Ik lees daar o.a.: „Jeder nüchterne Arzt wird denken: Also ein Geschäftsunternehmen übler Sorte, das die oft bewährten Tricks anwendet, um mit wenig Mühe und Kosten den Kranken das Geld aus der Tasche zu ziehen. Weit gefehlt! Laut Prospekt des klinisch-therapeutischen Instituts, das die Mittel vertreibt, sind an diesem Aerzte tätig, die auf Anregung STEINERS die Medizin durch die „Geisteswissenschaft” zu beleben suchen.”

Wat nu de onderzoekingen betreft door het Rijks Pharmaco-therapeutisch Instituut verricht, wensch ik hier niet in bijzonderheden te treden, doch met een enkele opmerking te volstaan. In infludo, dat 0.001 pCt. vrije phosphorus zou moeten bevatten, is bij *herhaald onderzoek* geen vrije phosphorus aangetroffen. Blijkens in mijn laboratorium verrichte onderzoekingen (Dissertatie LEMKES) is het mogelijk, ook wanneer de phosphorus als hypophosphiet aanwezig is en dus nog voor de aantooning moet worden gereduceerd, nog 0.00036 mg. volgens de methode van DUSART en BLONDLOT aan te toonen, zoodat zeer zeker de kenmerkende groene-kernkleuring der waterstofvlam met 5 cM³ infludo moet kunnen verkregen worden, indien werkelijk 0.001 pCt. vrije phosphorus daarin aanwezig is.

Leiden, 6 October 1924.

L. VAN ITALIE.
