

meer daar het bloedonderzoek positief is. Hoe nu dezen toestand te verklaren? Bij coll. DE HARTOGH zullen wel toxinen de schuld van de verschijnselen zijn, hier evenwel m.i. de uiteengevallen bloedlichaampjes, die ergens in de hersenschors een thrombus hebben gevormd en daardoor de plaatselijke verschijnselen, die aan epilepsie van JACKSON deden denken, hebben veroorzaakt.

Ik meen dat coll. v. DRIEL dergelijke gevallen uit Indië eenige jaren geleden heeft beschreven.

Ten slotte wil ik er op wijzen, dat ik vaak gevallen van duizeligheid heb waargenomen bij jonge personen, zonder hart- of nierafwijkingen, zonder arterios-clerose, die wel groote milten hebben. Zij komen midden in de malariaperiode voor, terwijl geen influenza of verschijnselen van influenza aanwezig zijn. Sommigen zakken in elkaar of worden plotseling duizelig zonder oorzaak of als zij plotseling omhoog of zijdelings kijken. Ook de anaemie, die soms geen beteekenis heeft (85 à 90 pCt. TALCQUIST) kan niet als reden daarvan worden aangezien.

Ik meen dan ook vaak de malaria hiervan te moeten beschuldigen.

Amstelveen, 27 Juli 1925

G. F. WESENHAGEN.

N.B. In *Tropical diseases* wordt gesproken van gevallen van pernicious comatose malarial attacks en apoplectische gevallen van malaria.

#### MALARIA.

Dr. J. DE HARTOGH Jr., beschrijft in het nummer 2 gevallen van geestelijke stoornissen bij malaria tertiana. Mag ik een derde er bij voegen?

Voor eenige maanden werd ik geroepen bij een jongen man, die hard ziek was, een temperatuur van 39.8 had, klaagde over pijn aan armen en beenen, gebracket had, doch overigens geen afwijkingen vertoonde. Volgens zijn ouders had hij zich voor eenige dagen erg warm gevoeld, was voor een open raam gaan zitten en had nu koude gevat. Ik stopte den jongen in bed, gaf 3 maal daags  $\frac{1}{2}$  gr. aspirine, bezocht hem den volgenden dag, vond hem monter en wel, gaf den raad nog eenige dagen rust te houden en bij verder welbevinden zijn werk te hervatten.

Den volgenden morgen om zes uur werd ik gewaarschuwd. Of ik onmiddellijk komen wilde. De jongen was plotseling gek geworden. Hij schreeuwde, sloeg om zich heen, sprak wartaal, wilde de straat op. Mij trof in het ziekteverloop: eergisteren ziek, gisteren gezond, vandaag ziek. Ik had den laatsten tijd meer vreemde dingen bij malaria gezien (waaromtrent hieronder meer). Ik nam een druppel bloed af en schreef chinine voor. Het onderzoek op malaria was positief. Twee dagen later had patiënt een lichten koortsaanval (38.6). Verder ging het goed.

Ik zou, nadat coll. DE HARTOGH zijn gevallen gepubliceerd had geen plaatsruimte gevraagd hebben voor het mijne, indien ik niet meende dat deze drie gevallen (en er zullen wel meer zijn) onder een bijzonder gezichtspunt moeten beschouwd worden. In dezen tijd merk ik het volgende op.

*Ten eerste.* Er komt malaria voor bij veel meer personen in een gezin, dan zulks vorige jaren het geval was. Bij een gezin van 5 personen, man, vrouw en drie kinderen, hebben alle vijf dit voorjaar malaria gehad.

*Ten tweede.* Er komt veel meer bij jonge kinderen malaria voor in deze epidemie. In het bovengenoemde gezin was een kind van  $\frac{1}{2}$  en een van bijna 2 jaar, onder de 5 huisgenooten. Kort voor ik met vacantie ging werd ik 's avonds geroepen bij een meisje van nog geen 2 jaar, dat malaria bleek te hebben en ook weer zoo geweldig ziek er bij was.

*En ten derde.* Het is bij deze epidemie nog al eens voorgekomen, dat patiënten, die op de gebruikelijke wijze met chinine behandeld werden, recidief kregen vóórat de chininebehandeling afgelopen was, bijv. terwijl ze na een strengen kuur bezig waren met 1 of 2 keer per week 1 gram chinine. Wijst een en ander niet er op, dat de malaria-epidemie van dit voorjaar ernstiger is dan de laatste jaren en wordt deze meening ook niet ondersteund door de publicatie van de gevallen van dr. de HARTOGH Jr., gevallen, zooals wij toch in lange jaren niet gezien hebben?

Beek bij Nijmegen, 28 Juli 1925

A KROPVELD.