

## HET VERSTREKKEN VAN DOHYFRAL EN DAVITAMON.

Dezer dagen ontving ik en met mij waarschijnlijk alle N. Brabantsche geneeskundigen een drukwerk van de Provinciale Commissie voor de Hygiëne van het Kind in N. Brabant waarin deze Commissie officieel mededeelde — officieus doet zij het reeds lang — dat zij zal overgaan tot het verstrekken tegen gereduceerden prijs van de praeparaten dohyfral en davitamon aan de bezoeksters van hare consultatiebureaux voor Zuigelingen.

Bovendien deelt de Commissie mede, dat het haar noodig leek om aan de leiders van consultatiebureaux voor zuigelingen en kleuters toestemming te geven om in de gevallen, die daarvoor in aanmerking komen de reactie van VON PIRQUET te doen. Er wordt bijgevoegd, dat *deze handelwijze de goedkeuring heeft verkregen van de Nederl. Maatschappij tot bevordering der Geneeskunde* van die tot bev. der Pharmacie. Tegen deze handelwijze van het Bestuur onzer Maatschappij en de Provinciale Commissie dient ernstig geprotesteerd te worden.

Boxtel, 15 Juni 1932.

C. P. J. HOEK.

Het Dagelijksch Bestuur heeft indertijd op een desbetreffende vraag van een ander consultatie-bureau geantwoord, dat het geen bezwaar had tegen verstrekking der vitamine-middelen, *mits deze verstrekking zich beperkt tot de prophylaxis.*

H. PINKHOF.

## BESTRALING VAN HET MALIGNE GRANULOOM.

Naar aanleiding van het artikel van dr. VAN MERVENNÉE in dit *Tijdschrift* Jrg. 76 II 22, d.d. 28 Mei 1932 wilde ik het volgende opmerken:

VAN MERVENNÉE komt tot de conclusie, dat de Röntgentherapie bij het maligne granuloom den levensduur van den lijder niet noemenswaard verlengt. Ik ben het daarmee volkomen eens, maar zou nog een stap verder willen gaan op grond van de volgende overwegingen:

Het maligne granuloom is gekenmerkt door lymphklierwoekeringen, uitgaande van de lymphocyten, endotheliën en bindweefselementen. Bij microscopisch onderzoek vinden wij in de aangetaste klieren epitheelcellen, spoelvormige, groot- en meerkernige reuscellen, plasmacellen, mestcellen en leucocyten. Het beloop van het ziekteproces is een wisselend beeld, aanvankelijk zwellen de klieren op, dan worden zij weeker, weldra kleiner en harder. Het pathologisch-anatomisch onderzoek leert ons dan, dat er in de klieren necroses ontstaan, die spoedig door bind- en hyalineweefsel worden vervangen.

Het weefsel, waaruit het maligne granuloom bestaat, is dus sterk „stralengevoelig”. Wat doet nu de energie, die door de Röntgenstralen op en in het zieke weefsel wordt gebracht? Zij bevordert krachtens haar biologische eigenschappen de neiging tot necrotiseering in het maligne granuloom en het ontstaan van bindweefselformatie, d.w.z. de Röntgenstralen versnellen door hun invloed het bereiken van het eindstadium van het proces, doch in veel sneller tempo dan normaal. De bindweefselformatie is een uiting van de natuurlijke neiging van het organisme tot verweer. Op deze wijze beschouwd zou dus bestraling een gunstigen invloed hebben, ware het niet, dat nog iets anders gebeurde.

Het is bekend, dat bij ziekten van het lymphatische stelsel, Röntgenbestraling als een tweesnijdend zwaard werkt. Aan den eenen kant verdwijnen of verminderen de ziekelijke verschijnselen, aan den anderen kant doen we de kans op infectiegevaar stijgen. Verscheiden schrijvers constateerden, dat na bestraling van het maligne granuloom septische processen zich ontwikkelden, ja dat een ongunstige invloed werd waargenomen op het bloedvormende systeem, zoodat een haemorrhagische diathesis werd waargenomen. (LAZARUS, REGAUD, LUBARSCH, CZEPA, PRYM). Dit komt, omdat het maligne granuloom behoort tot de weefsels met hooge toxiciteit. Bij snel verval van deze weefsels, zooals door Röntgentherapie geschiedt, ontstaan