

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

OVER LARYNXSTENOSE EN OVER STENOSEWEER.

In zijn publicatie onder bovenstaand opschrift in dit *Tijdschrift* (6 Aug. 1932, bldz. 3834) bespreekt collega KRAMER het feit, dat men zoo dikwijls opeenhoopingen van larynxstenoses ziet. Dr. KRAMER haalt een onderzoek van DE RUDDER aan, die gevonden had, dat de stenoses bijna steeds in groepen van 2—5 voorkwamen en dat de sporadische gevallen uitzondering waren. Deze opeenhoopingen zouden vooral voorkomen als een periode van lagen barometerstand tijdelijk door een betrekkelijk korte periode van hoogen druk wordt onderbroken en wel bij het stijgen van den barometer. Dr. KRAMER beschrijft drie door hem zelf waargenomen opeenhoopingen van stenoses en komt op grond van, door prof. VAN EVERDINGEN, hoofddirecteur van het Koninklijk Nederlandsch Metereologisch Instituut in de Bilt, verschaftte gegevens, tot de conclusie, dat ten tijde van zijn waarnemingen de weersgesteldheid gelijk was aan die door DE RUDDER beschreven.

Ik kreeg in het begin van dit jaar 9 gevallen van larynxstenose onder behandeling, alle bij kinderen in de buurtschap Kamperzeedijk alhier. Allen hadden tevens een, volgens mijne meening typische, angina diphtheritica. In een paar gevallen werd een uitstrijkpraeparaat gemaakt en voor onderzoek naar het Centraal Laboratorium te Utrecht gezonden; hierin werden geen diphtheriebacillen gevonden. Zooals algemeen bekend, is echter aan een negatieve uitkomst van één onderzoek niet veel waarde te hechten. Alle patiëntjes werden met serum anti-diphtheriticum ingespoten, tevens liet ik stoomen en een Priesnitz verband om de keel aanleggen en gaf een mixtuur met chloretum ammonicum en Sol. spir. ammoniae anisata. Bij twee kinderen nam de stenose zoodanig toe, dat ze voor tracheotomie naar de barakken te Kampen vervoerd moesten worden (tevens zij hier vermeld, dat in de barak nog drie patiëntjes met stenose lagen). Een van de twee geopereerden genas, de ander stierf ongeveer een week na de operatie. De zeven tehuis conservatief behandelde kinderen genazen allen. Na sluiting van de school, welke door de meeste van de negen patiëntjes bezocht werd, kwam de epidemie spoedig tot staan.

Na het bovenaangehaalde artikel van dr. KRAMER gelezen te hebben, verzocht ik prof. VAN EVERDINGEN mij eveneens weerkundige gegevens te willen verstrekken. Deze was zoo welwillend mij het volgende te berichten. In de eerste plaats wees prof. VAN EVERDINGEN er op, dat het niet de rug van hooge drukking zelf is, maar de daarbij ontstaande dalende luchtstroom, die eventueel voor de ziekte aansprakelijk is. Mijn gevallen waren voorgekomen op 19, 20, 21, 23, 24 en 29 Februari, 1, 4 en 13 Maart. Op 29 Februari en 1 Maart bestond geen gelijkenis met een toestand van hoogen druk tusschen twee depressies. 4 en 13 Maart vielen samen met een rug van hooge drukking, zooals door DE RUDDER beschreven; op 19 Februari was dit niet precies het geval, doch toen bestond ook ongetwijfeld een toestand van sterk dalenden luchtstroom. Op de overige datums is dit niet zoo duidelijk, maar toch is opmerkelijk, dat ook toen overwegend dalende luchtstromen hebben gewaaid.

Hoewel in mijn gevallen dus de atmosferische toestand niet precies zoo was als door DE RUDDER beschreven, meen ik, daar dit in 7 van de 9 gevallen wel ten naaste bij het geval was, dat deze waarneming wel als een bevestiging beschouwd mag worden van het aangenomen verband tusschen barometerstand en larynxstenose.

J. BAX.

Genemuiden, November 1932.