

INGEZONDEN.

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

MAAGKANKER EN ALCOHOL.

Volgens collega F. A. SCHALY¹⁾ is het niet bewezen, dat het alcoholgebruik, beter gezegd het gebruik van alcoholische dranken, welke toch nog andere prikkelende stoffen dan C_2H_5O bevatten, in oorzakelijk verband staat met maagkanker, ja, hij schijnt zelfs geneigd te zijn, althans voorloopig dit te ontkennen. En hij steunt deze meening op de statistische gegevens van Engeland, Nederland en Tsjechoslowakije betreffende het alcoholgebruik en de sterfte aan maagkanker, als hij ten minste, wat het laatste land betreft, onder kanker, maagkanker bedoelt. Het komt mij voor, dat de basis van SCHALY's oordeel niet juist is. Vooreerst hierom, omdat, indien er oorzakelijk verband bestaat tusschen het gebruik van alcoholische dranken en het ontstaan van maagkanker, dan kan dit toch alleen gezocht worden in het *gevegeld* drinken van groote tot matige hoeveelheden dier genotmiddelen gedurende vele jaren, door den chronischen prikkel op het maagslijmvlies daardoor uitgeoefend.

Bovendien is hierbij rekening te houden met de meerdere of mindere voorbeschiktheid voor kanker. En nu zal toch wel ieder moeten toegeven, dat de vermindering van het gebruik van alcoholische dranken in Nederland voornamelijk is toe te schrijven aan een belangrijke daling daarvan bij het *jongere* geslacht. De ouderen, die steeds gewend waren aan hun meer of minder groote dagelijksche drankportie zullen hiermede wel grootendeels op dezelfde wijze zijn voortgegaan. En daar de levensduur in de laatste tientallen jaren voortdurend en belangrijk toeneemt, zouden meer van de laatste dan vroeger het slachtoffer dier ziekte kunnen worden.

Maar de grondslag van SCHALY's oordeel is bovendien niet juist, omdat die berust op de statistiek van de *officieel* vastgestelde hoeveelheden der verbruikte alcoholische dranken. Maar nu is in de laatste jaren de accijns op het gedistilleerd in Nederland zoodanig verhoogd, dat het smokkelen van alcoholische dranken evenals het clandestien bereiden hiervan (men denke slechts aan het groote aantal ontdekte geheime distilleerderijen en branderijen) zeer winstgevend geworden is. Het zou dus best kunnen zijn, dat het totaal der som van de officieel bekende hoeveelheden alcoholische dranken en die der clandestien verbruikte *niet* gedaald, maar misschien zelfs gestegen is.

Heelsum, 3 Juli 1937.

A. CIJFER.

VERSCHILLEN IN GENEZING VAN PRIMORDIAAL BEEN EN DEKBEEN.

Naar aanleiding van het stuk van collega ROEGHOLT in het *Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* no. 25, 1937 wil ik opmerken, dat inderdaad in de rijke literatuur omtrent de beengenezing geen overeenstemming bestaat over de oorzaken van de verschillende reactie der pijpbeenderen en der korte, platte beenderen op beschadigingen van welken aard ook. De meeste leerboeken over pathologische anatomie (zoals dat van KAUFMANN) volstaan met de vermelding van dit verschil, hetgeen de proeven op dieren van collega ROEGHOLT zoo duidelijk demonstreeren. In Weenen leerden wij, dat verschillen in de specifieke reacties van gelijksoortige weefsels door aanpassing aan de verschillende functioneele „Beanspruchung”, door verschillende vascularisatie en door plaatselijke invloeden van de omgeving uit veroorzaakt worden. Niemand zou de dura mater — het interne periost van den schedel — voor identiek verklaren met het periost van een pijpbeen. De afwijkende reactie van dit specifiek gedifferentieerde weefsel is dus alleszins verklaarbaar. Aan den anderen kant weten wij, dat bij voorbeeld de huid aan verschillende plaatsen van het lichaam verschillend reageert ten opzichte van verwondingen en infecties. Collega ROEG-

1) Zie zijn artikel Maagkanker, alcohol en tabak, dit *Tijdschrift* van 12 Juni 1937.