

INGEZONDEN.

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

PRONTOSIL BIJ INFECTIES DER URINEWEGEN.

In het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 18 December troffen wij in een ingezonden mededeeling van collega DE JONG de volgende zinnen aan: „In een aflevering van de *Geneesk. Bladen*, geheel gewijd aan de behandeling van infectie der urinewegen, worden alle tot nog toe gebruikte middelen verworpen en het prontosil aangeprezen. Wij weten intusschen, dat dit gevaarlijk kan zijn, zelfs voor het leven.” Vermoedelijk heeft de inzender van onze publicatie in de *Geneesk. Bladen* slechts vluchtig kennis genomen; zelfs indien hij alleen de inleiding of uitsluitend het behandelingsschema aan het slot gelezen had, zou hij weten:

1° dat wij niet alle tot nu toe gebruikte middelen verwerpen, doch er slechts op wijzen, dat deze in werkzaamheid verre achterstaan bij de nieuwere behandelingsmethodes (ketogeen dieet, amandelzuur, prontosil);

2° dat wij het gebruik van prontosil slechts onder voorbehoud aanraden en hiervoor strenge indicaties en nauwkeurige contrôle eischen. *Behandeling met amandelzuur of ketogeen dieet stelt den patiënt daarentegen niet aan groote gevaren bloot en geeft bij de meeste urine-infecties in korten tijd genezing (steriele urine)*. Wij stelden dan ook voorop, dat het onjuist is om prontosil voor te schrijven, als men niet eerst ten minste een van beide beproefd heeft. Deze regel, die ook in de buitenlandse publicaties over urine-infecties telkens weer gesteld wordt, wordt helaas door vele artsen niet gevolgd; hierdoor brengen zij het leven van hun patiënten noodeloos in gevaar;

3° dat intoxicaties door het prontosil niet „intusschen” bekend geworden zijn, doch reeds vóór Mei 1937 door Engelsche onderzoekers en ook door ons waren waargenomen; een uitvoerige beschrijving hiervan werd in onze publicatie gegeven.

20 December 1937.

J. G. G. BORST EN H. J. VIERSMA.

INTERCOLLEGIALE CORRESPONDENTIE.

Gaarne maak ik van de gastvrijheid van ons *Tijdschrift* gebruik om een klacht te uiten in de richting van de collegae, die *niet* of *veel te laat* antwoorden op een vriendelijk verzoek, gegevens te willen verstrekken over patiënten, die door hen vroeger behandeld zijn. Naar ik hoorde is deze klacht algemeener dan men zou vermoeden.

Wat mij betreft is het reeds meermalen voorgekomen, dat ik eenvoudig *geen* antwoord kreeg, als ik, in het belang van den patiënt, gegevens vroeg over den toestand van voorheen (specialistisch onderzoek en zoo voort). Zelfs niet als ik een postzegel had ingesloten! Of ik kreeg antwoord op een tijdstip, dat het niet meer noodig was. Ik wil dan ook een lans breken voor het snel afdoen van de medische correspondentie, hoe vervelend het soms ook is om, na een vermoeienden dag, nog achter een bureau te moeten zitten.

Deventer, 20 December.

J. W. BRUINS.

DE INSULINE- EN CARDIAZOLBEHANDELING BIJ SCHIZOPHRENIE.

Het zij mij vergund eenige opmerkingen te maken naar aanleiding van het artikel van KASTEIN in het nummer van 18 December j.l. en wel betreffende het gedeelte, waarin gesproken wordt over de waterstofwisseling.

a) betreffende pitressine:

Het zal ook KASTEIN niet zijn ontgaan, dat op het doosje van PARKE, DAVIS en Co., waarin de ampullen pitressine zijn verpakt, staat geschreven: „bloeddrukverhoogend, diuretisch-antidiureticum.” De werking toch wisselt, naar gelang gelijktijdig met pitressine geen (weinig) of veel water wordt toegediend. In het laatste geval wordt inderdaad de diurese geremd, in het eerste geval echter ondervindt zij geen invloed of wordt integendeel zelfs bevorderd. Evenmin als KASTEIN vermeldt, bij hoeveel

konijnen hij pitressine inspoot, deelt hij mede hoeveel vocht hij heeft gegeven, de urineproductie en de gewichtscontrôle.

KASTEIN zegt in zijn conclusie „zonder verdere watertoegeften had dus pitressine een werking, die het ontstaan van het corvisinsult eenigermate bevorderde”, en, gelet op den volgenden regel, bedoelt hij blijkbaar hiermede te zeggen: door waterretentie. Maar deze werking van pitressine, indien aanwezig, mag dus bij deze proeven *niet* met de waterretentie in verband worden gebracht.

b) betreffende salyrgan:

KASTEIN vermeldt, sprekende over het toedienen van salyrgan aan zijn konijnen, niet, hoeveel de dieren dientengevolge méér urineerden dan gewoon. Vielen ze af in gewicht? Het is toch lang niet zeker, dat na salyrgan steeds een verhoogde diurese ontstaat. Hoe vaak werden de 2 met salyrgan ingespoten patiënten hiermede behandeld en hoe gedroeg zich de diurese? Zelfs, wanneer na de toediening van salyrgan ontwatering is gevolgd, is hiermede niet bewezen, dat daardoor de insulten verdwenen.

Zoowel WILSON en LIMBERGER (*J.A.M.A.* 101. 110—1933) als FETTERMAN en KERMIN (*J.A.M.A.* 100, 1005—1933) wijzen op de negatieve resultaten dezer therapie. WILSON en KERMIN zeggen onder andere in hun conclusie: „If a few such patients are grouped under any plan of treatment, misleading conclusions may be drawn”.

Amsterdam, 21 December 1937

F. KLEIN.

DE INHOUD VAN ONS TIJDSCHRIFT.

Ik vermoed, dat velen met mij aanstoot genomen hebben aan het artikel in het *Tijdschrift* van 18 December 1937, waarin onder de Besprekingen de Beslissing wordt medegedeeld van het Medisch Tuchtcollege in eersten aanleg te Amsterdam.

Moet het misschien dienen als afschrikwekkend middel voor de zwakke broeders?

Waarom moet een dergelijk verhaal zoo in kleuren en geuren medegedeeld worden, terwijl hetzelfde resultaat van een vonnis in wat meer gekuischte termen even nauwkeurig kort vermeld kan worden? Men behoeft toch waarlijk geen puritein te zijn om dat niet te begrijpen en ik meen dan ook ernstig daartegen te moeten protesteeren.

Santpoort, 26 December 1937.

A. DE GROOT Sr.

De Tuchtcolleges zelf kiezen de vonnissen, waarvan zij publicatiegewenscht achten. Hoewel de Tuchtcolleges zeker geen bezwaar zouden hebben tegen volledige publicatie (gelijk dit geschiedt in de *Verlagen en mededeelingen betreffende de Volksgezondheid*), maak ik korthedshalve voor het *Tijdschrift* slechts een résumé, dat echter — wil het doeltreffend zijn — de gegevens, welke voor het juiste begrip der behandelde zaak onontbeerlijk zijn, moet bevatten.

Mr. C^A. M. SCHENCK.

LEVERBEHANDELING VAN DE MOEDER EN BLOEDAFWIJKINGEN BIJ HET KIND.

De verklaring van den bloedtoestand van het kind, door VAN CREVELD en ZUIDEMA in hun casuïstische mededeeling in het nummer van 11 December geopperd, als een gevolg van intensieve behandeling van de moeder met lever kan mij weinig voldoening geven. Immers, de toegediende hoeveelheid pernaemon forte bevat, zij het in krachtige doses, slechts bestanddeelen, die naar wij aannemen, door een volwaardige voeding ook aan ons lichaam worden toegevoerd. Bovendien vormen de gevallen, waarin op leverbehandeling van de moeder bloedafwijkingen bij het kind zijn gevolgd, een minderheid tegenover die van zwangerschaps-perniciosa, waar dit niet het geval was.

Zou een beschouwing uit het omgekeerde standpunt niet eerder een verklaring kunnen geven, die aan onze opvattingen beantwoordt, namelijk indien wij den toestand van het kind als oorzaak aannemen? In de zwangerschap zien wij talrijke deficiënties ontstaan, die wij anders bij volwassenen slechts vinden na langdurig en ernstig tekort in het voedsel of van de resorptie: gebrek aan vitamine D, kalk,