

## INGEZONDEN.

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

### IS DE REACTIE VAN PIRQUET ONSCHADELIJK?

Nu zoovele loontrekkenden, niet alleen van overheidslichamen doch ook van semi-openbare en particuliere werkgevers, gedwongen worden de reactie van PIRQUET op zich te laten toepassen, treft het den onbevungen waarnemer, dat de vraag, of dit zonder schade kan geschieden, bij niemand schijnt op te komen.

Dit treft des te meer, daar nog een twaalfstal jaren geleden de algemeene toepassing niet algemeen veroorloofd was. Sommige autoriteiten waren toen van meening, dat een overgevoeligheid van onbekenden duur na de enting niet onmogelijk was, en dat men dus gevaar liep juist in die periode het gevaar voor besmetting met den tuberkelbacil te vergrooten, respectievelijk een aanwezige infectie een oogenblik te doen opflikkeren.

Nu hoort men niets daarvan, ik vraag mij af waarom. Volgens de algemeene ervaring met toxines bestaat er toch zoo iets als een negatieve phase. Zou dit nu bij het tuberculine plotseling anders zijn?

Bij informatie wordt men in den regel afgescheept met den doodoener, dat er niets van nadeel gebleken is. Het lijkt mij een gratis bewering, want eventueel nadeel zou natuurlijk alleen kunnen blijken uit een opzettelijk daartoe verricht nauwgezet onderzoek. Indien zulk een onderzoek bestaat, zoo late men zijn licht hierover schijnen. En indien het niet mocht bestaan, dan lijkt het mij hoog tijd het aan te vangen.

Een paar flinke vergelijkingsreeksen van proefdieren, waarvan bij de eene de reactie van PIRQUET wordt verricht, bij de andere niet, en beide blootgesteld aan dezelfde lichte besmetting, waarvan het beloop nauwkeurig wordt aangeteekend, zonder andere ingrepen, en we weten althans iets meer. Wellicht is er ergens een hygiënist, die door een afdoend *zakelijk* antwoord degenen zou gerust stellen, die in hun geringe ervaring redenen hebben gevonden om zich af te vragen, of de algemeene overtuiging der onschadelijkheid wel voldoende gefundeerd is.

Den Dolder, 8 Januari 1938.

A. STÄRCKE.

### MEDISCHE VOORLICHTING BIJ GASOORLOG.

De brochure van prof. dr. E. LAQUEUR bevat eenige onjuistheden, die niet elke lezer zal kunnen verbeteren. Daarom lijkt het mij gewenscht hierop te wijzen:

1e. onder opgave van concentratie (c) in de formule  $c \times t$  wordt algemeen verstaan mG. per M<sup>3</sup> en niet mG. per L.

2e. perstof is perchloormierenzuurmethylester en niet een aethylester.

3e. is de correcte naam van CH<sub>3</sub>AsCl<sub>2</sub> methylarsindichloride.

Verder lijkt mij dit korte résumé voor den medicus practicus toch nog overladen wat betreft de therapie bij verstikkende gassen en kan daardoor tot ongewenschte polypragmasie en onzekerheid leiden. Gevoegelijk kon het advies: inademen van NH<sub>3</sub> en inhalatie van N<sub>2</sub>S<sub>2</sub>O<sub>3</sub>-oplossing of 0.5 pCt. soda, inspuiten van emetine en infusie van isotonische NaCl-oplossing achterwege blijven. Daar allicht bij de voorbereiding van geneeskundige hulpposten en zoo voort met de uitgetrokken bedragen zal moeten worden gewoekerd voor de aanschaffing van het allernoodigste, moet aanschaffing van apparaten en medicamenten van twijfelachtig of geen nut niet door aanbeveling van een hoogleeraar bevorderd worden. Bovendien zal de geneeskundige hulp in de veronderstelde, zeer moeilijke omstandigheden, alleen kunnen bestaan uit enkele en dan liefst de doelmatigste, maatregelen.

Nijmegen, 8 Januari 1938.

R. BAHLMANN,

res. div. officier van gez. 3e klasse.