

INGEZONDEN.

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

GEEN ONGENEESLIJKE ZIEKTEN.

Antwoord aan collega B. D. J. VAN DE LINDE.

Mag ik collega VAN DE LINDE allereerst wijzen op een uitspraak van ENKLAAR in den *Geneeskundige Gids* van 27 September 1935, bldz. 926: „Om een difinitief oordeel uit te spreken over een bepaalde behandeling bij een zoo bij uitstek chronische ziekte als het asthma is een jarenlange observatie noodig”. Ik hoop dus, dat coll. VAN DE LINDE niet te vroeg heeft gejuicht en dat de medegedeelde goede uitkomsten bij zijn patiënten met asthma en met psoriasis (evenzoo een ziekte met onberekenbare wisselingen in het beloop!) zich ook in de toekomst zullen handhaven. De bedoelde uitspraak behoort bij een in 1935 door ENKLAAR gepropageerde behandeling van asthma met inspuitingen van eigen *wine* van de lijders. Want pas in *Augustus* 1936 is ENKLAAR begonnen met de vaccinatie met „Hollandine” en reeds in den herfst van 1937 komt zijn boek van de pers met, onder den titel, op de voorpagina de cursief gedrukte mededeeling: „Hollandine, het genezend en immuniseerend vaccin voor tal van ongeneeslijk genoemde ziekten als asthma, psoriasis, migraine en andere”. Nu moge collega VAN DE LINDE denken aan de aanvankelijke miskenning van JENNER, FRANKLIN, KOCH e.a., wier nieuwe ontdekkingen pas na jaren werden gewaardeerd — mijn gedachten gaan eer uit naar collega's als WITHERING, die pas na zeven jaren zijn ervaringen met de folia digitalis in wijder kring bekend maakte. Zij allen verspreidden pas hun nieuwe licht, nadat zij de uitkomsten van hun werk in stilte hadden getoetst en hun ontdekking hadden afgegrensd.

ENKLAAR (en misschien coll. VAN DE LINDE ook) laten de behandeling van astmapatiënten met autovaccins beginnen bij de ontdekking van het hollandine en vergeten, dat de toepassing van gelijksoortige behandelingen bij deze ziekte in verschillende klinieken reeds sinds jaren geschiedt. De uitkomsten zijn wisselend: genezingen, verbeteringen en mislukkingen; zelf ken ik ze van iedere soort. Ook in ons *Tijdschrift* is daar meermalen over geschreven. Maar nieuw is natuurlijk, dat deze therapie ook zou slagen bij psoriasis, epilepsie, migraine, winterhanden en -voeten, diabetes, en zoo voort. Daar denkt ieder het zijne van. „Wat baet er kaers oft bril als den uijl niet sien en wil” citeert ENKLAAR en ik zeg het hem na.

Indien coll. VAN DE LINDE verder mijn boekbespreking op bldz. 5703 (jaargang 1937) nog eens overleest, zal hij zien, dat de uitdrukking „borrelpraat” in het bijzonder slaat op de phantastische diagnostiek en op de merkwaardige beschouwingen, die de schrijver ten beste heeft gegeven. Het exsudaat van de oculomotoriuskern (door toxine van den bacillus hollandicus) en het ontstaan van diabetes (door hetzelfde toxine) werden daarbij als voorbeelden genoemd.

Rotterdam, 7 Febr. 1938.

P. H. KRAMER.

DE BEHANDELING VAN CROUPEUSE PNEUMONIE.

Naar aanleiding van het artikel van coll. GROEN in no. 5 van dit *Tijdschrift* over de behandeling van croupeuse pneumonie, zou ik het volgende willen opmerken.

1e. Zou coll. GROEN mij willen mededeelen, *hoeveel* patiënten met croupeuse pneumonie hij met serum heeft behandeld? Over het algemeen worden slechts weinig pneumonie-lijders in een ziekenhuis behandeld.

2e. Hoe hoog was het *sterftecijfer* van de door hem behandelde pneumonie-patiënten?

3e. Gaarne zou ik vernemen (wat van groot belang is op het platteland) *hoeveel* de behandeling per patiënt kost bij toepassing van serum.

Coll. GROEN ziet meer heil van deze behandeling dan van de kinine-inspuiting