

# INGEZONDEN.

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

RIJKS-INSTITUUT VOOR DE VOLKSGEZONDHEID.

AFD. SEROLOGIE.

Halfjaarlijksch onderzoek der op 1 April 1939 in omloop zijnde antitoxische sera

Aard van het serum.	Serie-letter en nummer	Aanvangssterkte in AE p. cM <sup>3</sup> minstens	Sterkte op 1 April '39 in AE per cM <sup>3</sup>	Onderzoek op sterilit.	Opmerkingen
Serum antidiphthericum equinum	A 34	300	300	steriel	voldoet a.d. eischen
	A 35	300	300	„	„ „ „
	B 20	600	600	„	„ „ „
	B 21	600	600	„	„ „ „
idem gezuiverd	K 12	600	600	„	„ „ „
	K 13	600	600	„	„ „ „
	K 14	600	600	„	„ „ „
Serum antidiphthericum ovinum idem gezuiverd	C 17	100	100	„	„ „ „
	O 4	200	200	„	„ „ „
	O 5	200	200	„	„ „ „
Serum antitetanicum equinum	D 27	250	250	„	„ „ „
	D 28	250	250	„	„ „ „
	E 20	500	500	„	„ „ „
	F 5	750	750	„	„ „ „
Idem gezuiverd	T1 8	500	500	„	„ „ „
	T1 9	500	500	„	„ „ „
	T1 10	500	500	„	„ „ „
	T2 4	1000	1000	„	„ „ „
	T2 5	1000	1000	„	„ „ „
Serum antitetanicum bovinum	R 2	250	250	„	„ „ „

*De Directeur van het Rijks-Instituut voor de Volksgezondheid,*

W. AEG. TIMMERMAN.

Utrecht, 12 April 1939.

## ONDERZOEK VAN BLOED OP VITAMINE A EN ASCORBINEZUUR (VITAMINE C).

Het is den laatsten tijd bij herhaling gebleken, dat het door de geneeskundigen op prijs wordt gesteld, indien gelegenheid zou worden gegeven om bij het Rijks-Instituut voor de Volksgezondheid, Sterrenbosch 1, Utrecht, telefoon 11.831, bloed in te zenden voor onderzoek op het gehalte aan de vitamines A of C. Nu er algemeen erkende, nauwkeurige methodes bestaan om deze vitamines te bepalen, is het mogelijk geworden aan dezen wensch gevolg te geven.

Van heden af kunnen dus bloedmonsters voor onderzoek op de genoemde vitamines door artsen bij het Instituut worden ingezonden. Bij de inzending moeten echter bepaalde voorzorgen in acht worden genomen wat betreft de behandeling van het bloed en den tijd van verzending. Inlichtingen hierover worden op aanvraag door het Instituut verstrekt. *Men zende geen monsters in alvorens deze inlichtingen te hebben ingewonnen en het speciale verzendingsmateriaal te hebben ontvangen.*

Monsters, die niet volgens de vastgestelde regelen worden ingezonden, kunnen niet onderzocht worden.

De kosten van onderzoek zullen voor elk der beide vitamines A en C f 1.50 bedragen.

*De Directeur van het Rijks-Instituut voor de Volksgezondheid,*

22 April 1939.

W. AEG. TIMMERMAN,

## DE BEHANDELING VAN SCLEROSIS MULTIPLEX.

Het artikel van BIEMOND over de behandeling van sclerosis multiplex in dit *Tijdschrift* d.d. 18 Maart jl. geeft een overzicht van de verschillende methodes, die hiervoor in aanmerking komen. Hij eindigt zijn samenvatting aldus: „Een operationele behandeling door middel van stellectomie aan beide kanten moet worden ontraden. Zij is theoretisch onjuist gefundeerd en niet ongevaarlijk.” Tegen deze uitspraak, die mijns inziens te ver gaat, meen ik een wederwoord te moeten doen hooren.

Terwijl BIEMOND van medicamenteuse behandeling in het algemeen geen heil verwacht, raadt hij als het beste aan een rusttherapie van 6 weken, waarna dagelijks steeds één of meer rusturen moeten worden ingeschakeld en waarvan hij den vasten indruk heeft, dat hierdoor de remissies in de hand worden gewerkt. Noode missen wij hier eenige nadere gegevens, omtrent aantal patiënten, tijdsverloop waarna een remissie zich voordeed en hoe lang deze duurde, waardoor ook anderen zich een oordeel zouden kunnen vormen over de waarde van deze rusttherapie.

Hier tegenover stel ik het feit, dat de door mij geopereerde zieken reeds behandeld waren met alle mogelijke geneesmiddelen, ook met de rusttherapie (vele waren onder andere behandeld in de kliniek van prof. BROUWER, zoodat men mag aannemen, dat de conservatieve therapie geheel volgens de door BIEMOND aanbevolen methodes was toegepast). Het ziektebeloop had echter hiervan geen gunstigen invloed ondervonden, waaruit volgt dat ik de ernstige patiënten ter operatie kreeg, bij wie de conservatieve methodes hadden gefaald. Bij een derde deel dezer patiënten verkreeg ik aanzienlijke verbeteringen.

BIEMOND verklaart het feit, dat na de operatie de resultaten zeer wisselend zijn, als zouden er voorloopig geen overtuigende, objectieve resultaten zijn bereikt. Misschien heeft hij mij verkeerd begrepen. Ik bedoel, dat na de operatie de resterende verschijnselen (want geen enkele patiënt genas geheel), zelf ook nog wisselend, meer of minder ernstig zijn, maar op een gezonder niveau, zoodat een inzinking niet meer zoo diep is als vóór de operatie. Zoolang de ziekte als zoodanig niet anatomisch geheel te genezen is, zijn deze wisselingen niet verrassend, omdat zij bij het ziekteproces behooren, maar dit neemt niet weg, dat objectieve uitkomsten wel degelijk en overtuigend zijn bereikt.

Uit de beschrijving van de beide post-operatieve sterfgevallen, zooals die vermeld zijn in het verslag der vergadering van de Ver. v. Heelkunde in December 1938, zal men moeilijk de gevolgtrekking kunnen maken, dat om die reden deze operatie op zichzelf niet dient te worden toegepast.

Wat betreft het bezwaar, dat de operatie theoretisch onvoldoende gefundeerd is, zij het volgende opgemerkt.

Ieder, die de sterk gedocumenteerde en voorzichtig uitgesproken conclusies in PUTNAM's talrijke publicaties leest, moet tot een andere meening dan BIEMOND komen en men mag zich verwonderen van BIEMOND te vernemen, dat „de hypothese van PUTNAM nog geheel onbewezen” is te achten. Dat PUTNAM slechts veneuse en geen arterieele belemmeringen in de sclerotische plaques vond, is niet in strijd met den invloed van een sympathectomie. Wie herhaaldelijk stellectomie doet, kan waarnemen, dat er behalve een sterke temperatuursverhoging aan de bijbehorende extremiteit, die wijst op een verhoogde arterieele bloedverzorging, tevens uitgezette aderen waarneembaar zijn op den handrug. De sympathectomie heeft ook op het veneuse stelsel invloed, hetgeen trouwens als bekend mag worden verondersteld.