

## INGEZONDEN

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

### CONTRÔLE VOOR DE SUIKERDISTRIBUTIE

Een aanschrijving van het Ministerie van Economische Zaken d.d. 20 October jl. behelst, dat de kosten, verbonden aan de geneeskundige contrôle van patiënten, die voor toewijzing van suiker *boven het quantum der distributie* in aanmerking wenschen te komen, zoowel wat het honorarium der behandelende, als dat van den controleerende artsen betreft, voor rekening van den patiënt komen, tenzij deze een bewijs van onvermogen kan overleggen.

Dit is in strijd met het thans in geheel het land aanvaarde beginsel, dat contrôle voor rekening komt van dengeen, die de contrôle noodig acht.

Misschien wil ons Hoofdbestuur den Minister hierop wijzen.

Doorn, 30 October 1939.

W. C. C. TEN VELDHUYS.

### TEGEN THERAPIE RESISTENTE LUES.

Naar aanleiding van de mededeeling van RUITER<sup>1)</sup> wil ik er op wijzen, dat het bekend is, dat middelmatig sterke antiluische kuren, zooals RUITER gaf, niet zelden luische exanthemen doen voortbestaan respectievelijk opnieuw doen ontstaan. In ieder geval moet men bij zwakke en middelmatig sterke kuren *met de mogelijkheid* van tegen salvarsaan resistente gevallen *van te voren rekening houden*. Zij werden bovendien bij dergelijke kuren zoo vaak waargenomen, dat ERICH HOFFMANN in Bonn zich ook daardoor genoodzaakt zag, zijn zoogenaamde „Maximalkuren” aan te bevelen. Hierbij geeft men zooveel salvarsaan en bismuth, als zonder gevaar voor den patiënt mogelijk is. Bij deze „Bonnsche kuren” komen practisch geen tegen therapie resistente gevallen meer voor, en ook uit de waarnemingen van RUITER bleek, dat de beide patiënten, die hij volgens het systeem der Bonnsche kuren behandelde, dadelijk snel en definitief genazen.

Het belangrijkste verschil tusschen de behandeling van RUITER en de Bonnsche methode is hierin gelegen, dat RUITER slechts éénmaal per week ingespoten heeft. Wij leeren dus hieruit, in de eerste plaats, welke groote voordeelen voor een vlotte genezing der syphilis het voorschrift van HOFFMANN heeft om *tweemaal per week in te spuiten*. Een ander belangrijk voorschrift is, dat men de tusschenpoozen tusschen de afzonderlijke kuren niet te lang rekt; volgens HOFFMANN zouden deze de vijf weken niet mogen overschrijden.

Dit alles komt zeer zeker ook met de meening van RUITER overeen. Aan het einde van zijn artikel schrijft hij uitdrukkelijk, dat de kans op resistentie tegen therapie blijkbaar geringer werd, naarmate „de intervallen tusschen de insputingen korter zijn”. Dit punt wordt echter overigens door hem niet duidelijk naar voren gebracht en ook in de samenvatting niet meer vermeld. Door den nadruk, dien RUITER in zijn artikel legt op het ontstaan van resistentie tegen therapie in weerwil van een gecombineerde behandeling, zal de niet-dermatoloog den indruk kunnen krijgen, als zou de salvarsaanbehandeling bij de lues niet betrouwbaar zijn, of zelfs misschien wel bedenkelijk, omdat daardoor zoo gemakkelijk tegen therapie resistente gevallen kunnen ontstaan. Hierdoor zou de arts van een energieke behandeling kunnen afzien, en dit zou een groot gevaar voor de bestrijding van de syphilis zijn. Want in werkelijkheid toonen de waarnemingen van RUITER juist aan, hoe hoognoedig het is, bij alle gevallen, waarin onze geneesmiddelen goed verdragen worden, niet slap en aarzelend, maar *zoo energiek mogelijk*, en dus *volgens de voorschriften van HOFFMANN te behandelen* (2 × per week ten minste 0.60 G. neosalvarsaan bij mannen,

1) RUITER, Tegen therapie resistente lues. *Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* 1939, 4404.