

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 RUITER¹⁾ wil ik er op wijzen, dat het bekend is, dat middelmatig sterke antiluische kuren, zooals RUITER gaf, niet zelden luische exanthenen 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.

0.45 G. bij vrouwen, tot een totale dosis van 5.5—7.0 G. en meer per kuur). Deze „Bonnsche kuren” mogen dan ook geenszins als een „zeer krachtige behandeling” beschouwd worden, zooals RUITER het uitdrukt, maar als *de normale behandeling* van versche syphilis. Evenals elders, zullen dan ook in Nederland de „tegen therapie resistente” gevallen verdwijnen.

Van het Bonnsche systeem mag niet worden afgeweken, tenzij een enkele maal bijzondere individuele omstandigheden daartoe zouden nopen.

Leiden, 6 November 1939.

H. W. SIEMENS.

BERICHTEN.

Wetten, besluiten, enz..

Aanvulling lijsten van vergiften. — De desbetreffende ministerieele beschikking is geplaatst in de *Nederl. Staatscourant* van 3 en 4 November jl. Hierbij is het volgende bepaald:

1. De bij de ministerieele beschikking van 26 Januari 1927, houdende nadere vaststelling der lijsten van vergiften en geneesmiddelen, bedoeld in de artt. 7 en 30 der wet van 1 Juni 1865, behoorende lijst *a* van vergiften, welke in gesloten vergiftkasten bewaard moeten worden, wordt aangevuld met: Acidum allylisopropylobarbituricum, Acidum phenylmethylobarbituricum, Oxycyanetum hydrargyricum cum cyaneto hydrargyrico, Phenylaethylobarbituras natricus, Solutio phosphori oleosa.

2e. De bij de bovengenoemde beschikking behoorende lijst *b* van vergiften, die, mits zij duidelijk een blauw kruis als kenmerk dragen, desverkiezende buiten de gesloten vergiftkasten bewaard mogen worden, aan te vullen met: Alcohol trichloroisobutylicus, Solutio peroxydi hydrogenii concentrata.

3e. De beschikking treedt met ingang van 1 Januari 1940 in werking.

Wetsontwerp tot vaststelling van nieuwe bepalingen betreffende de inenting tegen pokken. — De Tweede Kamer heeft dit wetsontwerp met 62 tegen 18 stemmen goedgekeurd. De thans goedgekeurde regeling werkt met een stelsel van drang. Er is een verschijningsplicht ingesteld voor ouders van kinderen beneden één jaar, die niet zijn gevaccineerd. De verschijning moet geschieden voor den burgemeester, of dengeen die hem vervangt, en een geneeskundige.

Mr. C^A. M. SCHENCK.

BUITENLAND.

BERLIJN. — **Een nieuw beroep voor de vrouw.** In een bericht in de *Deutsche med. Wochenschr.* van 6 October over een epidemie van paratyphus, gedurende welke over en weer koeien en menschen elkander besmetten, wordt ook gewag gemaakt van een „Gelegenheitsausscheiderin”, die een koe heeft besmet.

— **Geneeskruiden in de ziekenhuistuinen.** In de tuinen der Berlijnsche ziekenhuizen zijn in 1938 4440 M² met camille beplant, 4015 M² met munt; 7984 M² met valerian; 2300 M² met sleutelbloemen en 1540 M² met salie (*Deutsche med. Wochenschr.*, 6 Oct.). Juist nu zou er aanleiding zijn voor den Salernitaanschen dichter om te vragen: *Cur moritur homo, dum salvia crescit in hortis?*

— **Geen beletselen meer voor het trouwen.** Het onderzoek naar de geschiktheid voor het huwelijk is voorloopig stopgezet. De Erbgesundheitsgerichte zullen zich voorloopig hiermede niet inlaten, en procedures op dit gebied, die nog niet beslist zijn, worden gestaakt. Verloofde paren, die op den afloop van zulk een procedure wachtten, kunnen opnieuw vergunning vragen aan den gezondheidsdienst (*Münch. med. Wochenschr.*, 13 October). Er is blijkbaar behoefte aan kinderen, „erbggesund” of niet.

Gelukkig bestaat er ook nog een „Reichsbund der Kinderreichen”. De chirurg dr. ROBERT KAISER is tot voorzitter hiervan benoemd en als zoodanig geïnstalleerd