

## INGEZONDEN

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

### VERGIFTIGING MET OLEUM CHENOPODII.

Misverstanden of onjuistheden, die iedereen kunnen overkomen, zelf weer in orde te brengen, staat als plicht wel bovenaan. Ik heb dan ook dadelijk mijn stuk nog eens nagekeken, of ik mij vergist had, maar mij kunnen overtuigen, dat ik collega VAN LOOKEREN CAMPAGNE juist geciteerd heb door te schrijven: . . . de kuur mag niet langer duren dan drie dagen. Het woord „moeten” is in dien samenhang niet gevallen. Maar wel lees ik nu — ik meen te recht — uit het ingezonden stuk, dat collega VAN LOOKEREN CAMPAGNE de kuur als regel drie dagen geeft, alleen dat hij soms met den tweeden, bij uitzondering met den eersten dag volstaat. Nu, hierom was het mij te doen.

In het belang van alle betrokken partijen, te weten: van het middel, van de artsen, en vooral van de patiënten, moet ik er echter nog eens op wijzen, dat de dosis van  $3 \times 10$  druppels in de gevarenzone ligt, indien ze 3 of zelfs 2 dagen achter elkaar gegeven wordt.

Ik vraag mij ook af, of dit herhaalde geven op achtereenvolgende dagen noodzakelijk is. In 1913 heeft VERVOORT systematisch en met groote proefreeksen getracht het middel nauwkeuriger te doseeren. Hij kwam hierbij tot de slotsom, dat bij volwassenen (Chineezers en Javanen) de dosis van  $3 \times 16$  druppels ( $1.4 \text{ cM}^3$ ) tot  $3 \times 10$  druppels ( $1.0 \text{ cM}^3$  in het geheel voor één kuur) kon verlaagd worden, eer de oogst aan ascariden en ankylostomen verminderde. Wij zijn intusschen bij volwassenen op de dosis  $3 \times 16$  druppels, dus aan den hoogen kant, gebleven, omdat wij nadeelige gevolgen daarna niet opmerkten. Van een herhalen der kuur op den 2den of zelfs 3den dag, dus tegen VERVOORT's en mijn eerste voorschrift, heb ik in Indië tē veel onheil gezien, om daarvoor niet ook heden nog te waarschuwen.

Zeker is (collega VAN LOOKEREN CAMPAGNE herinnert er terecht aan), dat de olie niet altijd van hetzelfde gehalte is. In Indië zorgden wij voor een versch product, maar bovendien konden wij door onze massakuren de olie zelf telkens standaardiseeren. Bij het betrekkelijk geringe gebruik hier te lande is zulks niet mogelijk. Het is dan ook te begrijpen, dat een olie met oorspronkelijk weinig of verzwakte vermifuge kracht in grooter dosis zonder nadeelen kan worden gegeven. Maar dan blijft toch het feit, dat een volwaardig product, dat hier te lande zeker te krijgen is (zie Clin. les van E. P. SNIJDERS, blz. 3175 dit *Tijdschrift*), niet overgedoseerd mag worden.

Met zijn opmerking betreffende de massa-kuren doet collega VAN LOOKEREN CAMPAGNE ons tropenartsen — hij moge het ons ten goede houden — bepaald onrecht. Sprekende over de 10000oden wormkuren, had ik in gedachten de kuren in het hospitaal, die streng gecontroleerd werden, wekelijks 50 tot 100 tegelijk op bepaalde dagen. Dit begon met het faecesonderzoek op eieren — zelfs op het aantal eieren — werd voortgezet met een dag licht dieet, dan gevolgd door de kuur op de nuchtere maag bij bedrust. De faeces werden bewaard, den volgenden dag uitgewasschen en de wormen, ascariden en mijnwormen (necator en ankylostoma), afzonderlijk van iederen patiënt geteld. 4 tot 6 dagen daarna werd een tweede faecesonderzoek gedaan, er zoo noodig de kuur herhaald op den 8sten of 15den dag. De patiënt bleef in observatie, stoornissen konden ons dus niet ontgaan.

Ten slotte nog de opmerking, dat er in onze kennis betreffende de werking van de *Ol. chenopodii* nog menige leemte is. Des te meer is het dus noodig zich, ter vermijding van ongelukken, voor de toediening aan voorschriften te houden, waarover wij wēl georiënteerd zijn.

Amsterdam, 5 December 1939.

W. A. P. SCHÜFFNER.