

INGEZONDEN.

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

MILT-EXTRACT BIJ HOOIKOORTS.

Een wederwoord aan collega VAN DISHOECK: Uit mijn casuïstische mededeeling blijkt duidelijk, dat het slechts mijn bedoeling is geweest mededeeling te doen van een enkele waarneming en wel voor hen, die er hun voordeel mede willen doen; dat ik, als orthopaed, niet in de gelegenheid ben ruime ervaring op te doen, alvorens tot publicatie over te gaan, spreekt vanzelf; de allergische ziekten liggen niet op mijn terrein; verdere uitwerking laat ik gaarne aan specialisten op dat gebied over.

Duur kan men de miltinspuitingen niet noemen, immers een doos van 12 ampullen kost f 2.70 en de inspuitingen behoeven slechts gegeven te worden gedurende de betrekkelijk korte hooikoortsperiode. Ik heb weleens van duurdere hooikoortsbehandeling gehoord!

Met het opnemen van een dergelijke mededeeling in dagbladen wordt mijns inziens geen kwaad gesticht; de vele hooikoortslidder, voor wie elk voorjaar opnieuw een beproeving is, omdat de gebruikelijke methodes geen of onvoldoende resultaat opleveren, zullen met belangstelling lezen, dat er wellicht nog andere wegen voor hen openstaan.

's-Gravenhage, 2 November 1940.

J. DE MOL VAN OTTERLOO.

DE BEHANDELING VAN LIJDERS AAN RHEUMATOIDE ARTHRITIS.

Na lezing van het artikel van collega DEKKERS, in dit *Tijdschrift* van 26 October j.l. krijgt men den indruk, als zou ik een doseering van 200 mG. S. B. ol. (solganol B oleosum) per keer en een totale hoeveelheid van $3\frac{1}{3}$ G. per kuur voorstaan, zulks in tegenstelling met de adviezen welke ik gaf aan collegae, die lijdens aan chronische polyarthritis op mijn advies met goud behandelden.

In mijn proefschrift, dat collega DEKKERS blijkbaar als bron gebruikte, gaf ik als maximale dosis per keer op 100—200 mG. S. B., omdat ik hierin de, gedurende een vijftal jaren (van 1934—1939) door mijn voorgangers en mij, verkregen resultaten bij de goudbehandeling van chronische-polyarthritislijdens der policliniek voor Rheumatische Ziekten en Physische Therapie te Leiden, beschreef.

Voor wat de doseering betreft welke ik persoonlijk voorsta, moge ik hier herhalen wat ik op blz. 47 van mijn proefschrift schreef: „De doseering met het preparaat Solganol B. ol., zooals wij die de laatste $1\frac{1}{2}$ jaar doen (het manuscript dateert van Januari 1939) en ons goede resultaten geeft, is schematisch als volgt; Laag beginnend met 10 mG. S. B. per keer, wordt langzaam en individueel gestegen tot 100 mG. S. B. per keer, en 2 à $2\frac{1}{2}$ G. totaal. Als vier weken 100 mG. S. B. per keer gegeven is, wordt een bezinking gedaan. Is deze lager dan voor de goudkuur, dan blijft de maximum dosis per keer 100 mG. S. B. Daalt de bezinking niet, dan wordt de dosis per keer langzaam verhoogd tot 150 mG. S. B.”

Indien men nu bedenkt, dat dit bij nog geen 20 pCt. der patiënten het geval is, dan wil dit dus zeggen, dat in ruim 80 pCt. der gevallen een dosis van 100 mG. S. B. ol. sedert Juli 1937 door mij als maximale dosis per keer voorgestaan werd, een dosis waartoe collega DEKKERS „later” zijn oorspronkelijk lage dosis van 30—50 mG. per keer verhoogde.

Wat betreft den inhoud van het artikel, zoo zou ik willen opmerken, dat het mij in belang van een vruchtdragende discussie aangenaam geweest zou zijn, indien collega DEKKERS de directe resultaten van de verschillende doseeringen niet bijeen genomen had, en duidelijk had doen uitkomen waar het feit: „later verhoogden wij de dosis tot 100 mG. per keer” zijn invloed doet gelden. Dit te meer daar ook

Ik van kuren met een maximale dosis per keer van 50 mg. S. B. en 1 G. totaal resultaten zag welke, *oppervlakkig* gezien, zeer goed leken. Maar (zooals in naar aanleiding hiervan onder andere op blz. 45 van mijn proefschrift schreef): „het zeer spoedig optreden der recidieven maakt echter dat dit gunstige resultaat reeds twee maanden na de kuur geheel teloor is gegaan”. Bijna 50 pCt. der patiënten kregen tijdens of terstond na de gebruikelijke pauze van zes weken na de kuur, weer een recidief. Daar dit niet het geval is, is mij een discussie in het kader van een ingezonden stuk niet mogelijk.

In het belang van de beantwoording van vraagstukken als doseering ontstaan van recidieven en zoo voort bij de goudbehandeling van chronische-polyarthritispatiënten, lijkt het mij gewenscht dat allen die over een eenigszins belangrijk patiëntenmateriaal in deze beschikken, zich met een ander verstaan, om te overleggen, hoe dit materiaal te bewerken, opdat het mogelijk zal zijn de resultaten onderling te vergelijken en gezamenlijk nader te komen tot de beantwoording van deze vraagstukken.

's-Gravenhage, 2 November 1940.

R. K. W. KUIPERS.

BRIEFWISSELING.

EX LIBRIS VAN MEDICI.

Reeds 35 collegae hebben voldaan aan het verzoek een exemplaar van hun boekmerk voor de verzameling der Redactie af te staan. Het zijn:

M. A. VAN ANDEL, A. J. P. VAN DEN BROEK, J. H. BROERS, B. P. BROUWERS, J. W. C. CREIGHTON, J. DIKSHOORN, H. J. W. DROOGLEEVER FORTUYN, L. DUYZEND, H. FERIZ, J. L. GOMPERTZ, M. GOUDVIS, A. A. J. GOVAERT, H. R. M. DE HAAN, H. B. VAN HAREN, A. J. HENNEMAN, F. HERS, A. W. J. H. HOITINK, A. A. HUEBER, G. A. DE JAGER, J. L. KEIJZER, G. KORNDÖRFFER, D. B. KROON, W. LANDMAN, C. D. DE LANGEN, CH. R. A. PH. LEGEIN, A. J. M. LOHMAN, N. MULDER, A. A. M. NELISSEN, CHR. NUYENS, IGN. OLIENICK, A. QUERIDO, J. H. O. REYS, J. C. SCHIPPERS, A. SLUYTERS, A. STAVERMAN, J. VONK.

Hun allen mijn hartelijken dank! Ik hoop op het onderwerp later nog terug te komen, maar wek intusschen alle collegae, die een eigen boekmerk hebben en het nog niet zonden, op, dit alsnog te doen, opdat onze verzameling zoo volledig mogelijk worde.

G. VAN RIJNBEEK.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

ARGENTINIË. — **Grootsche verzorging van moeders en kinderen.** Een bericht in de *Schweiz. med. Wochenschr.* van 19 October maakt melding van de uitbreiding, die het Departamento Nacional de Higiene in Argentinië aan de zorg voor de gezondheid van moeders en kinderen heeft gegeven. In elke provincie en elk territorium bestaat een centrum voor dit doel, waar niet alleen geneeskundige hulp en raad ter voorkoming van ziekten wordt verstrekt, maar ook wordt gewerkt voor een gezonde opvoeding en doelmatige voeding, en — zoo noodig gratis — maaltijden worden gegeven. Al naar de plaatselijke mogelijkheden en behoeften zijn de centra in vijf klassen verdeeld. De eenvoudigste houden zich bezig met onderzoek en behandeling van moeder en kind, in het bijzonder in den tijd vóór en na de bevalling. Ook worden daar melk en andere