

## INGEZONDEN.

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

### DE PRAEVENTIE VAN VENERISCHE ZIEKTEN.

Naar aanleiding van het artikel van HERMANS in het *N. T. v. G.* van 9 Febr. 1940, zou ik het volgende willen opmerken.

De meening van HERMANS, dat een condoom waarschijnlijk wel het beste middel is tegen geslachtsziekten wordt door vele practische deskundigen, mijns inziens terecht, niet gedeeld. Het aantal primaire affecten dat ik zelf heb gezien in de regio publica en aan het scrotum, vermeerderd met het aantal gevallen van primaire affecten aan den penis en van gonorrhoe na het scheuren van condooms, is legio. Men kan daarvoor bij voorbeeld de twee gevallen van een meermalen herhaalde besmetting met syphilis door NIEUWENHUYSE en mij beschreven op blz. 1240 in het *N. T. v. G.* van 18 Maart 1939, herlezen. Bij de 6 infecties dezer twee patiënten vonden er 2 infecties plaats in de regio publica en 1 aan den penis door een gescheurd condoom.

Dat het Duitsche publiek aan condooms uit de „Schutzmittelautomaten” verreweg de voorkeur geeft boven beschermende zalven, vindt mijns inziens slechts zijn oorzaak in het feit, dat het publiek op dit gebied van praeventie leek is.

Als praeventief middel tegen gonorrhoe vestigt HERMANS de aandacht op de protargoloplossing van 5 pCt. Deze vloeistof behoort volgens HERMANS in het voorste gedeelte van de urethra te worden gebracht, waarin zij dan langeren tijd moet worden gelaten dan bij de gewone gonorrhoebehandeling is gewenscht. Aan dergelijke vage aanduidingen heeft de niet-specialist, die voor gevallen komt te staan waarbij hij de praeventieve behandeling van deze ziekten wil toepassen, naar mijn meening, niet veel houvast.

Bedoelt HERMANS bij voorbeeld met het voorste gedeelte van de urethra dat gedeelte, dat men ziet wanneer men met duim en wijsvinger de urethraspleet dwars opent, of de geheele pars navicularis urethrae, of de geheele urethra anterior? En hoeveel tijd wordt er bij voorbeeld bedoeld met den langeren tijd dan die bij de gewone gonorrhoebehandeling gewenscht is?

Met de volgende adviezen voor individueele praeventie van venerische ziekten, welke adviezen niet op aanhalingen van statistieken van anderen zijn gebaseerd, doch een resultaat zijn van een groote eigen ervaring plus een tamelijk uitgebreide studie op dit gebied hoop ik, als toegift op het artikel van HERMANS, de niet-specialisten, die voor dergelijke gevallen komen te staan nog van dienst te kunnen zijn.

Als uitwendig praeventief medicament (echter niet intra-urethraal wel te verstaan) tegen syphilis, ulcera molliā en de ziekte van NICOLAS-FAVRE, welke laatste in de tropen veelvuldig voorkomt, heb ik, voor zoover mij bekend is, als eerste, op blz. 3707 in het *N. T. v. G.* van 3 Aug. 1935 de solutio iodii spirituosa van 2 pCt. aanbevolen (sol. iodii spirit. 4 cM<sup>3</sup>, spirit. 70 pCt. ad 20 cM<sup>3</sup>).

In de ongeveer 10 jaren dat ik uitsluitend deze vloeistof voor dat doel gebruik, is mij nooit een mislukking daarvan bekend geworden.

Door middel van een wattenpropje van ongeveer 1/2 G. om een houten staafje gedraaid, en dit watje tot algeheele verzadiging in voornoemd medicament gedoopt, bestrijkt men dan zorgvuldig den geheelen penis met teruggetrokken praeputium, mitsgaders het scrotum, den geheelen mons pubis en ook ruimschoots de liezen. Daarbij adviseert men den patiënt om zich dien zelfden dag ter plaatse niet te wasschen.

Waarom ik uit pharmacologisch oogpunt voor deze praeventieve behandeling aan sol. iodii spir. 2 pCt. verre de voorkeur geef boven alle andere, gedeeltelijk door HERMANS opgesomde, praeventieve medicamenten, kan men lezen in mijn artikelen daarover in het *N. T. v. G.* van 3 Aug. 1935, in de *Presse Médicale* van 13 Jan. 1937 en in de *Dermatologische Wochenschrift* van 24 Aug. 1940.

Slechts aan dit superieure wond-antisepticum van jodium in alcoholische oplossing schrijf ik toe, dat ik in de vele gevallen, waarbij de patiënten 5—12 uren na den verdachten coitus (te Batavia werd het percentage van aan venerische ziekten lijdende prostituées boven de 90 geschat) werden behandeld, geen enkele mislukking heb kunnen boeken.

Na de beschreven uitwendige penseeling met 2 pCt. joodtinctuur komt de intra-urethrale behandeling aan de beurt, welke dus in hoofdzaak tegen gonococcen is gericht. Dáárvoor nu moet men, mijns inziens, geen protargol 5 pCt. gebruiken zolang er nog argyrol 5 pCt. bestaat. Want een 5 pCt. oplossing van protargol in de urethra gebracht doet in den regel den patiënt ineenkrimpen van pijn, gepaard met een ongewenschten urinedrang en meestal nog gevolgd door een zoo genaamde „chemische” urethritis die eenige weken kan duren. Een argyroloplossing van 5 pCt., die in de urethra wordt gebracht, geeft echter *niet de minste pijnreactie of gevoeligheid*, en een „chemische” urethritis heb ik daarvan dan ook nooit gezien. Dat argyrol in dezelfde concentratie aangewend minder antiseptisch op gonococci of andere microörganismes zou werken dan protargol is mij niet bekend (argyrol bevat zelfs 30 pCt. zilver tegen protargol 8 à 9 pCt.).

Door middel van een goedlopend urethraspuitje, bij voorkeur uitgerust met een ebonieten of rubber aanzetstuk, spuit men, nadat de patiënt vlak te voren zijn blaas heeft leeg geürineerd, achtereenvolgens 1, 2, 3, 4 en 5 cm<sup>3</sup> argyrol 5 pCt. in de urethra, na telkens de voorafgaande ingespoten hoeveelheid te hebben laten afvloeien. Daarna bevestigt men een in een verbandgaaszestientje gewikkeld stuk watten door middel van leucoplast voor de urethra om bezoedeling van de onderkleeren door nog eenige druppels afvloeiende argyroloplossing te voorkomen. De patiënt wordt er verder nadrukkelijk op gewezen om pas na 4 uren weer te urineeren.

Nooit heb ik bij mijn patiënten na zoo'n zorgvuldige desinfectie gonorrhoe of een andere urethritis zien ontstaan.

Haarlem, 11 November 1940.

P. J. VAN PUTTE.

#### DE BEHANDELING VAN ECZEMA NATUM DER ZUIGELINGEN.

In het N. T. v. G. van 26 Oct. 1940 raadt collega I. VAN DER HEIJDEN aan, om het eczema natum der zuigelingen te behandelen met luiers, die met boorzuur geïmpregneerd zijn. In een of twee weken is het eczeem dan genezen. Ik twijfel er niet aan, dat deze behandeling inderdaad oneindig veel beter is dan die met zalven. Ik zeg zonder groote overdrijving: oneindig veel beter.

Echter, naar mijn ervaring, kan een soortgelijke behandeling veel eenvoudiger geschieden. In de eerste negen jaren van mijn practijk heb ik allerlei zalven geprobeerd, met zeer gering resultaat; ongeveer negen jaar geleden kreeg ik van collega SLUIJMER uit Alkmaar het volgende recept: acidi borici 5.—, acidi tannici 5.—, acidi salicylici 5.—, talci Veneti ad 100.—, m.f. pulvis d.s. strooipoeder.

Hij beval mij dit zoo warm aan, dat ik het toegepast heb en steeds met succes; ik meen te kunnen zeggen, dat het eczeem doorgaans in drie dagen verdwenen is. De billen worden dan met koud water gereinigd, drooggebet, vooral niet gewreven en daarna met het bovengenoemde poeder bedekt.

Amsterdam, 6 Nov. 1940.

TH. H. SCHLICHTING.

#### OVER DE BEHANDELING VAN LIJDERS AAN RHEUMATOIDE ARTHRITIS ENZ.

Naar aanleiding van de opmerkingen van collega KUIPERS in dit *Tijdschrift* (9 Nov. j.l.), zou ik gaarne nog het volgende in het midden willen brengen. Bij het door KUIPERS in zijn dissertatie bewerkte materiaal was de doseering 100—200 mG. sol. B. ol per keer (1934—1939), zooals KUIPERS in zijn naschrift op mijn artikel zeide. Sedert medio 1937 zou deze verlaagd zijn tot 100—150 mG. per keer. Echter