

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 microorganismes 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 cm³ 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