

INGEZONDEN

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

★

ALLERGISCHE REACTIE NA INTRAGLUTEALE TOEDIENING VAN LEVEREXTRACT

In verband met de mededeeling van collega K. J. VAN DEEN over dit onderwerp in het *Tijdschrift* van 18 October j.l. is het misschien van belang, melding te maken van het volgende geval.

Bij een vrouw van 44 jaar werd in 1938 perniciëuse anaemie gevonden; zij kreeg eerst pernaemon forte, later inspuitingen van campolon, 10 cm³ per keer. In September 1939 ontstond na een dergelijke inspuiting een absces in de bil. De patiënte ging tegen de injecties opzien en zij werd daarom verder behandeld met binaemon, 10 tabletten per dag. Het bloed bleef daarmee niet op peil, patiënte ging langzaam achteruit en na ruim een jaar, in December 1940 werd opnieuw 10 cm³ campolon ingespoten. De eerste inspuiting deed 4 dagen lang pijn, twee weken later volgde de tweede inspuiting, 20 minuten hierna kreeg patiënte erge buikpijn, werd misselijk, moest braken en defaeceeren, zij kon niet goed spreken, had een kleinen, frequenten pols, over het geheele lichaam ontstonden jeuk en uitslag, het gezicht zwol op en werd onherkenbaar. Het exantheem verdween na 2—3 dagen. Bij de volgende inspuiting werd te werk gegaan volgens BESREDKA: eerst 1/2 cm³ en na 1 uur de rest, dus 9 1/2 cm³ campolon, intramusculair. Er volgde weer een anaphylactische reactie, wel minder sterk dan den vorigen keer en wat later ontstaand, maar toch nog verontrustend, weer braken, diarrhee, sterke jeuk, urticaria, lichte temperatuursverhoging, zeer kleine, frequente pols. Sindsdien wordt eerst 1/5 cm³ ingespoten en na 1 of anderhalf uur 9 4/5 cm³ en dit verloopt zonder verschijnselen. Patiënte krijgt bij het begin van het spreekuur de kleine inspuiting, blijft dan in de wachtkamer en krijgt na ongeveer 1 1/2 uur de rest. Het bloed is nu normaal.

Amsterdam, 27 October 1941

B. K. BOOM

HET TANGETJE VAN WILLETT

Naar aanleiding van de publicatie van mej. E. D'OLIVEIRA in dit *Tijdschrift* van 18 October j.l. wilde ik mijn ervaring mededeelen met het tangetje van WILLETT. Ik heb het veertien maal aangelegd bij levensvatbare kinderen. Mijn indicatie was deels het slecht vorderen van de ontsluiting bij gebroken vliezen, deels bij de indicatie van PINARD om een uitgangstang te voorkomen. Eénmaal heb ik het gebruikt om bij dreigenden, diepen dwarsstand den spildraai te voltooien en zodoende geen manueele correctie of de tang van LANGE te behoeven te gebruiken. Ook verrichtte ik met succes een keer een tractie aan de stuit, nu niet met de tang van WILLETT, maar met een kogeltang, wat practisch op hetzelfde neerkomt.

Van de veertien kinderen is er niet één overleden. Ik heb dus geluk gehad en ben over de resultaten tevreden, al helpt het tangetje niet altijd. Dat ik geen doode kinderen te betreuren heb, komt misschien deels, doordat ik nimmer tractie uitoefen door het koppelen van gewichten aan het tangetje, maar steeds zelf de tractie uitoefen, slechts tijdens de weeën. De resultaten van collega D'OLIVEIRA zijn niet fraai, maar deze zijn mijns inziens voor verbetering vatbaar. Waarom namelijk geeft de schrijfster niet terstond na de geboorte aan de levende kinderen, bij wie tijdens de baring een meer dan normale druk op den kinderschedel is uitgeoefend, vitamine K, hetzij als davitamon K, hetzij als synkavit (ROCHE)? Wij weten immers, dat in deze gevallen door het onmiddellijk opheffen na de geboorte van de physiologische hypoprothrombinaemie menig kind in leven blijft, dat zonder vitamine K zou zijn gestorven.

De hypoprothrombinaemie is met vitamine K snel op te heffen en dit is vooral van groot belang in die gevallen, waarbij het geboortetrauma vergroot wordt door het ver-

hoogen van den druk op den kinderschedel. De kans op morbus haemorrhagicus van SALOMONSEN is omgekeerd evenredig aan de snelheid, waarmede wij vitamine K geven.

Nog één opmerking: zal collega D'OLIVEIRA niet al te zeer schrikken, indien ik haar nog meedeel, dat ik „twee” tangetjes van WILLET in mijn verlostasch heb en éénmaal beide tegelijk op een kinderschedel heb aangelegd. Ook dit kind is in leven gebleven.

Limmen N.H., 19 October 1941

F. VAN OPPEN

DOORGEBROKEN ZWEER IN HET DUODENUM

In mijn artikel over bovengenoemd onderwerp (dit *Tijdschrift* van 18 October), is, zooals mij bleek uit een opmerking, een uitdrukking te vinden, welke tot misverstand aanleiding kan geven.

Er wordt daar gesproken van voedsel- of spijsresten en daaraan wordt het ontstaan van necrose en tenslotte de perforatie van den ulcusbodem toegeschreven. Ik stel het op prijs te kunnen verklaren, dat „spijsrest” is gebruikt als „pars pro toto” en den geheelen maag-darminhoud aanduidt. Het is nogal duidelijk, dat een paar microscopisch kleine plantenvezels, of eventueel vetcellen en spiervezeltjes, niet op zichzelf de oorzaak kunnen zijn van genoemde necrose. Welk bestanddeel van de spijsbrij als oorzakelijk agens moet worden beschouwd, heb ik in het midden willen laten; in aanmerking komen natuurlijk de spijzen, het maag- of duodenumsap of deelen daarvan, afbraakproducten van het voedsel, bij voorbeeld van eiwitten, en infectiekiemen.

Wanneer de lezer van mijn artikel zou begrepen hebben, dat prof. DEELMAN letterlijk de spijsresten als oorzaak beschouwt van de perforatie en zulks in zijn publicaties zou vermeld hebben, dan zal hij ook hierover een ander denkbeeld hebben gekregen.

Nijmegen, 22 October 1941

B. J. CHR. DEN HARTOG

BERICHTEN

★

WETTEN, BESLUITEN ENZ.

Het toezicht op publieke vrouwen. — Dit toezicht is ingevoerd bij een besluit van de Secretarissen-Generaal van de Departementen van Justitie en van Sociale Zaken (*Verordeningenblad*, stuk 39, No. 183).

Art. 1 omschrijft onder andere „publieke vrouw” als: een vrouw die, van het plegen van ontucht een beroep maakt. Art. 2 verplicht haar onder meer om te allen tijde een geldig legitimatiebewijs bij zich te dragen, afgegeven door of vanwege het plaatselijk hoofd van politie harer woonplaats en voorzien van de voorgeschreven aantekeningen. Nog legt art. 3 een publieke vrouw onder meer de verplichting op om zich op vordering van het plaatselijk hoofd van politie aan een geneeskundig onderzoek te onderwerpen.

Mr. C^A. M. SCHENCK

BUITENLAND

DUITSCHLAND. — NAAMSVERANDERING VAN EEN ZIEKENHUIS. Het RUDOLF HESS-krankenhaus te Dresden zal voortaan naar den artsleider WAGNER worden genoemd (*Med. klinik*, 19 September).

— BIJZONDERE OPLEIDING TOT PRAEPARATOR. Te Berlijn, Bonn, Heidelberg, Hamburg, München en Weenen zal voortaan een tweejarige leercursus worden gehouden, gevolgd door een staatsexamen, voor hen, die als praeparator werkzaam wenschen te zijn (*Münch. med. Wochenschr.*, 25 September).

— TEGEN LOODVERGIFTIGING. Het Reichsgesundheitsamt heeft een „Bleimerkblatt” doen vervaardigen, waarin een overzicht wordt gegeven van het ontstaan, de teekenen en de middelen tot voorkoming van loodvergiftiging. Het is voor 0.25 Mk. verkrijgbaar gesteld (*Med. Klinik*, 26 September).