

kunnen verloopen, hetgeen men ook voor de andere gevallen der laatste groep moge overwegen. En tenslotte bestond hier een geval van BENCE-JONES-proteïnurie, dat, wjl het in 1913 is ontdekt en de patiënt in 1935 is gestorven, 22 jaar heeft geduurd, hetgeen, voor zoover mij bekend, in de literatuur nog niet is beschreven.

Amsterdam, 8 Mei 1942

A. KOIJMAN

TOXISCHE LEVERBESCHADIGING

In een kort verslag heb ik enkele weken geleden in deze rubriek onder bovenstaanden titel melding gemaakt van een drietal vergiftigingsgevallen.

Het betrof drie werknemers, die verf moesten aanmengen met een nieuw product, dat in den handel was gebracht wegens gebrek aan terpentijn. Dank zij het scheikundige onderzoek, dat de Arbeidsinspectie liet verrichten, is het vermoeden, dat dit nieuwe product giftige stoffen zou bevatten thans tot zekerheid geworden.

Het bericht van de Arbeidsinspectie, dat het resultaat van dit onderzoek vermeldde, luidde onder andere als volgt:

„De analyse leerde dat het bestond uit een mengsel van verschillende gechlloreerde koolwaterstoffen, waaronder het zeer giftige tetrachloor-aethaan. (Het gebruik van deze laatste stof is in Duitschland en Engeland wettelijk verboden). Bij navraag bij den leverancier is gebleken, dat van dit zelfde verdunningsmiddel nog aan achttien afnemers in verschillende plaatsen in Nederland was geleverd, en zoo voort”.

Hiermede is dus bewezen, dat drie werknemers in en door hun beroep een toxische leverbeschadiging kregen.

Sneek, 10 Mei 1942

H. GERRITSMa

KOORTSBEHANDELING BIJ TEGEN CHEMOTHERAPIE RESISTENTE GONORRHOE

De collegae PRAKKEN en STIGTER schrijven in hun artikel over koortsbehandeling bij tegen chemotherapie resistente gonorrhoe op blz. 1132 van het *N. T. v. G.* van 9 Mei 1942 omtrent diathermie als plaatselijke warmtebron, dat ernstige verbrandingen, die zelfs tot blaasfistels kunnen leiden, niet met voldoende zekerheid zijn te voorkomen. *Dit is onjuist!*

Sinds 1924 heb ik zelf vele gonorrhoeepatiënten met diathermie behandeld, heb ik verder vele gonorrhoeepatiënten onder mijn toezicht door verplegers en verpleegsters met diathermie laten behandelen; ook heb ik verder aan verschillende artsen deze behandelingsmethode geleerd. In al die jaren is mij tengevolge van deze diathermiebehandeling nooit een geval van een verbranding van den 2en graad of erger bekend geworden.

In de laatste maanden was ik om dezelfde reden als voornoemde collegae genoodzaakt bij 2 vrouwen, die aan een hardnekkige cervicitis gonorrhoeica leden, een warmtebehandeling in te schakelen. Ik heb geen oogenblik gearzeld om daarvoor de diathermische behandeling te kiezen, niettegenstaande ik deze behandeling in twee verschillende ziekenhuizen moest laten uitvoeren, en niettegenstaande ik deze behandeling dus door twee verschillende verpleegsters moest laten uitvoeren, die dit werk nog nooit hadden gedaan. Beide patiënten genazen vlot, zonder de minste verwikkeling door de behandeling.

De methode zooals deze in hoofdzaak wordt gevolgd heb ik in 1926 reeds beschreven in het *N. T. v. G.* (I, blz. 437).

Voor de patiënten zijn de voordeelen van een dergelijke diathermie-behandeling boven die van een dmelcoskuur mijns inziens groot. In Nederlandsch Oost-Indië heb ik voor de behandeling van vele dozijnen lijdens aan de ziekte van NICOLAS-FAVRE bijna steeds dmelcos intraveneus ingespoten en de reacties daarvan waargenomen. De patiënten kunnen er zich allerellendigst door gevoelen, en zij bestempelen voor het meerendeel deze wijze van behandeling als een „paardenmiddel”.

Daarbij nu steekt de diathermische behandeling zóó gunstig af, dat het voor mij sinds langen tijd geen vraagstuk meer is of ik de diathermiebehandeling al dan niet zal vervangen door de koortsbehandeling. Bij een diathermiebehandeling wordt de gonorrhoe genezen met behulp van de zoo genaamde warmte van JOULE, die wordt geleverd door de electriche centrale en niet door de warmte die tengevolge van een pathologisch proces door het