

het onze, maar dat dat zelfs bedenkelijk is, omdat het de aandacht van de verloskundige verschijnselen afleidt, en daardoor de vrees wettigt, dat het in vele gevallen bij een en dezelfde vrouw niet bij het verlies van één kind zal blijven, maar er verscheiden doode of zieke kinderen op zullen volgen.

Om dit te voorkomen zou men van alle zwangeren ook in de laatste maanden, of tijdeus de baring, zooals prof. v. LEEUWEN mij 25 jaar geleden al heeft gevraagd, bloed kunnen afnemen, maar dan zou het veel rationeeler zijn bij alle personen, mannen en vrouwen in den geslachtsrijpen leeftijd de bloedreacties af en toe te laten doen. Ik vrees echter, dat het Centraal Laboratorium daar wel bezwaar tegen zou hebben. Trouwens wanneer men 10 pCt. der zwangeren tijdig zou kunnen bereiken, zou dat voor het Centraal Laboratorium toch reeds het onderzoek van extra 19000 monsters bloed per jaar beteekenen. Laten de verloskundigen daarom hun oogen open houden en voor zoover zij de verloskundige luesdiagnostiek meer of minder verwaarloosd hebben, daar wat meer aandacht aan gaan wijden. Wellicht dat de Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, om dat onderzoek te stimuleeren, bereid zal worden bevonden ook in de geselecteerde gevallen, naar mijn systeem, de reactie kosteloos te laten verrichten.

Utrecht, 30 Mei 1942

K. DE SNOO

#### KOORTSBEHANDELING BIJ TEGEN CHEMOTHERAPIE RESISTENTE GONORRHOE

Dat collega VAN PUTTE nog steeds behoort tot de voorstanders van de diathermiebehandeling bij gonorrhoe kan men, daar hij deze reeds zoolang toepast, als een argument voor de bruikbaarheid er van opvatten. Wij hebben deze methode trouwens ook vermeld, met de mededeeling, dat sommigen er tevreden over zijn. Dit neemt evenwel niet weg, dat ernstige beschadigingen door diathermiebehandeling in de literatuur zijn beschreven 1). Hier staat tegenover, dat de reactie op de dmelcosinecties niet onbelangrijk is en den patiënten eenige uren het gevoel van flink ziek te zijn geeft; daar wij slechts twee koorts-aanvallen opwekten en de patiënten toch reeds maanden in het ziekenhuis moesten verblijven was dit geen groot bezwaar.

Plaatselijke warmtebehandeling door diathermie is niet gelijk te stellen met koortsbehandeling zooals wij die toepasten. Bij sommige localisaties van de gonorrhoe zal de eerste methode niet of moeilijk, de laatste daarentegen gemakkelijk kunnen worden toegepast. Daar wij het waarschijnlijk achten, dat de temperatuursverhooging meer door verandering van het reactievermogen van het lichaam dan door rechtstreeksche beschadiging der gonococci werkt, zijn wij geneigd meer van koortsbehandeling dan van diathermie, die slechts plaatselijk wordt toegepast, te verwachten.

Het was evenwel niet onze bedoeling de door ons beschreven methode als de eenige juiste voor te stellen.

Amsterdam, 1 Juni 1942

J. R. PRAKKEN,  
W. STIGTER

#### MUTATIES IN DE DIENSTKRINGEN VAN CONTROLEEREND GENEESKUNDIGEN DER R.V.B.

In verband met het verlaten van den dienst door den controleerend-geneeskundige w. BLIJLEVEN treedt met ingang van 1 Juni j.l. als zijn opvolger in den dienstkring Rotterdam I op de controleerend-geneeskundige J. GORTER, te voren werkzaam in den dienstkring Groningen. Het adres van dezen controleerend-geneeskundige is: Rotterdam, Cornelis Muschstraat 2.

Als gevolg van deze mutatie vinden de volgende verschuivingen plaats in de formatie der controleerend-geneeskundigen.

In dienstkring Groningen is opgetreden met ingang van 28 Mei j.l. de controleerend-geneeskundige A. VERHAGEN (vroeger te Hengelo). Adres: Haren, Botanicuslaan 22a, Telefoon 6170.

In dienstkring Hengelo fungeert sedert 26 Mei j.l. de controleerend-geneeskundige

1) Onder andere W. SPENCER GURNEE, *Am. Journ. Obstet.* 36, 482, 1938.

H. A. DE BOER, adres: Enschede, Oldenzaalschestraat 46, Telefoon 3596 en in den tijdelijken dienstkring Venlo sedert 22 Mei j.l. de controleerend-geneeskundige A. HIDDEMA, p/a Raad van Arbeid te Venlo.

Amsterdam,  
29 Mei 1942

Voor het Bestuur der Rijksverzekeringsbank,  
De Secretaris-Generaal,  
Mr. J. C. HEYNING

### BESCHUIT VOOR ZIEKEN

De verstrekking van beschuit aan zieken zal in het vervolg onder de gewone regeling voor de distributie van ziekenvoedsel vallen. De artsen vragen dus in de in aanmerking komende gevallen beschuit aan op het formulier MD 29.

Voor de verstrekking van beschuit komt in aanmerking de groep Maag-darmziekten uit de Regeling van de distributie van ziekenvoedsel, 2de druk, te weten:

ulcus ventriculi en duodeni,  
nakuur voor ulcuslijders,  
maagdarmstoornis bij zuigelingen,  
lever-, galblaas- en pancreasziekten,  
spruw en coeliakie.

De betrokken patiënten kunnen per week een hoeveelheid beschuit ontvangen van maximaal 450 gram (6 pak) tegen intrekking van de overeenkomstige hoeveelheid van 600 gram brood.

Een ulcuspatiënt kan dus bij voorbeeld 450 g beschuit krijgen. Hij moet hiervoor 600 g brood afstaan, dat is  $\frac{1}{3}$  van de broodkaart; aangezien  $\frac{1}{3}$  broodkaart reeds werd ingetrokken, wordt in totaal dus  $\frac{2}{3}$  van de broodkaart ingehouden.

's-Gravenhage, 1 Juni 1942

C. BANNING,  
*Geneeskundig Hoofdinspecteur  
van de Volksgezondheid.*

### TWEE GEVALLEN VAN VARKENS-VLEKZIEKTE (ERYSIPELOID)

In het N. T. v. G. van 30 Mei j.l. schrijft collega DE RIJ over „Twee gevallen van varkensvlekziekte (erysipeloid)“.

Bekend is, dat bij varkens een contagieuze ziekte voorkomt, vlekziekte genaamd, welke veroorzaakt wordt door den Bac. Rhusiopathiae suis, een GRAM-positief staafje.

Het meest wordt de milde vorm waargenomen, de zoogenaamde Backsteinblätter-vorm, waarbij het komt tot talrijke, scherp omschreven ontstekingsinfiltraten in de huid, nagenoeg vierkant van vorm en violet-purper van kleur; deze vorm is goedaardig en geneest vaak spontaan zonder seruminjectie.

Daarnaast kennen wij den septichaemischen vorm, welke een veel ernstiger karakter draagt, doch ook van tijdige serumtoediening zeer gunstigen invloed ondervindt.

De derde vorm, welke kan worden waargenomen, is te beschouwen als een rest-vorm van de beide vorige. Hierbij ontwikkelt zich op de hartkleppen een verruqueuse ontsteking, welke door onvolledige compensatie kan leiden tot acuten hartdood. Vaak vindt men deze restverschijnselen toevallig bij sectie.

Met den bac. suipestifer heeft deze aandoening niets uit te staan. Deze ziekteverwekker wordt aangetroffen in het beloop der varkenspest, een aandoening, welke veroorzaakt wordt door een ultravirus, dat van elk der slijmvliezen uit in den bloedstroom dringt, een septichaemisch beeld tevoorschijn roept, gepaard gaande met hooge koorts, hyperaemie en ontsteking der slijmvliezen. Dit virus schijnt een bijzondere voorkeur te bezitten voor een nesteling in het endotheliale weefsel. In dit proces kan o.m. de bac. suipestifer, zoo ook de Bact. enteriditis GÄRTNER en de bac. typhi murium (bac. breslaviense) zich mengen en secundair een bacterieele septichaemie veroorzaken.

Slechts in zeer zeldzame gevallen komt de vlekziekte te zamen met de zoogenaamde varkenspest voor.

Het geval door collega DE RIJ beschreven moet naar mijn meening beschouwd worden als een wondinfectie tengevolge van het binnendringen van vlekziektebacillen.

Deze infectie komt herhaaldelijk bij ons, dierenartsen, als entvlekziekte voor, ver-