

OVER SCHAAMLUIZEN IN DE OOGHAREN

Hoewel het geval van schaamluizen in de cilia palpebrarum, waarbij 41 luizen werden gevangen, er ongetwijfeld zijn mag, toch is deze aandoening niet zoo zeldzaam als collega JELGERSMA meent. De venereoloog ziet tegenwoordig bij zijn patiënten vaak pediculosis pubis, en wanneer hij dan voor regel houdt om achtereenvolgens beenen, anus, buik, borst, oksels. . . . en ook de oogharen te inspecteeren, dan vindt hij af en toe deze laatste ook aangetast. Het is slechts een quaestie van systematisch onderzoek, hetgeen is aan te bevelen om een doeltreffende therapie te kunnen toepassen. JESIONEK 1) o.a. schrijft dan ook over de localisatie van de platluizen: „finden sich auch *manchmal* in den Augenbrauen und Zilien”.

De aandoening is gemakkelijk vast te stellen. Men kan den microscoop of loupe daarbij missen, omdat men de luizen en neten met het bloote oog ziet. Zooals LOUSIE en LÉVY-FRANCKEL 2) over de diagnostiek van phthiriasis terecht opmerken: „Un simple examen *a l'oeil nu* permet de voir les parasites et leurs lentes”.

Dat zelfs bij een zekere categorie van leeken het bestaan van phthiriasis in de cilia bekend is, blijkt uit de zeemansanecdote, waarin een kapitein die op de brug aandachtig staat te turen, aan den stuurman vraagt: „Wat is dat toch voor een rare zesmaster daar ginds west-noordwest-driekwart west-ten westen?” Waarop de stuurman, aldaar niets ontdekkende, zich omdraaiende plotseling uitroept: „Oh kapitein, ik begrijp het al, d'r hangt een platje aan uw oogharen!”

Haarlem, 23 November 1942

P. J. VAN PUTTE

NEDERLANDSCHE VEREENIGING VOOR BIOCHEMIE
(Sectie der Nederlandsche Chemische Vereeniging)

De eerstvolgende vergadering zal plaats vinden op Zaterdag 23 Januari 1943 te Utrecht.

Gezien het groote succes van de laatste vergadering zal wederom worden gegeven de gelegenheid tot het doen van mededeelingen door de leden.

Later in het jaar zullen dan nog een of meer symposia georganiseerd worden. Ondergeteekende verzoekt hun, die op deze vergadering een mededeeling wenschen te doen, dit voor 1 Januari 1943 aan hem te willen opgeven.

Oss, 23 November 1942

G. A. OVERBEEK

DE BEHANDELING VAN DEN OPENGEBLEVEN DUCTUS BOTALLI

Uit de publicatie van EXALTO en TUMMERS over bovengenoemd onderwerp kan men den indruk krijgen, dat de twee door mij geopereerde patiënten ten gevolge van de operatie overleden. De mortaliteit van de afbinding hier te lande zou dan twee op vijf gevallen bedragen.

Dit is niet juist.

Mijn eerste patiënte, een 19-jarige vrouw met endocarditis lenta, opereerde ik op 18 Januari 1941 (zeven maanden vóór de operatie van KROPVELD). De ductus BOTALLI werd afgebonden, maar de endocarditis genas niet en leidde tot den dood op 11 Mei 1941.

Ook bij mijn tweede patiënte, een soortgelijk geval, gelukte de operatie, maar de endocarditis had ook bij haar een slecht beloop.

Een derde jonge vrouw, zonder endocarditis, bij wie ik onlangs den ductus BOTALLI afbond, overleed terstond na de operatie.

Het eerste geval van EXALTO buiten beschouwing latende, komt men dus tot 6 afbindingen van den ductus BOTALLI hier te lande (BACKER 3, KROPVELD, WIJNEN en EXALTO ieder 1), met 1 sterfgeval tengevolge van de operatie.

Wat betreft den invloed der afbinding op endocarditis: de eerste patiënt van TOUROFF was „in excellent condition” 36 weken na de operatie, de tweede stierf 32 weken na de operatie, de derde en vierde stierven tijdens de operatie 3).

mijn eerste patiënt overleed ongeveer 4 maanden post operationem, de patiënt van KROPVELD maakt het goed, mijn tweede patiënt overleed ongeveer 6 maanden na de ingreep.

Amsterdam, 24 November

J. P. BACKER

1) RIECKE, *Lehrb. d. Haut- u. Geschlechtskrankh.*, 1931, blz. 596.

2) *Nouvelle Pratique dermatologique*, 1936, deel II, blz. 44.

3) *Journ. of Thor. Surg.* Oct. 1940.