

# INGEZONDEN

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

## PEMPHIGUS NEONATORUM

Eenige ervaringen uit de laatste maanden dwingen mij, de aandacht te vragen voor eenige feiten, die bekend zijn, maar van het belang waarvan blijkbaar nog niet alle collegae voldoende doordrongen zijn: De als pemphigus neonatorum bekende bulleuse huidziekte bij zuigelingen wordt veroorzaakt door cocci; het is een vorm van impetigo bullosa, en het zou beter zijn, dezen naam te gebruiken. Door onbekende oorzaak zijn de besmettende micro-organismes voor den volwassene in het algemeen weinig virulent en veroorzaken bij hen slechts onbeteekenende afwijkingen (gering panaritium; kleine impetigoblaasjes, en zoo voort); bij den neonatus evenwel eindigt de infectie, na een snelle uitbreiding der bulleuse eruptie, in een vrij groot percentage met den dood door sepsis. Elk geval behoort aanleiding te geven tot hardnekkige pogingen, de bron der besmetting op te sporen. Gewoonlijk is dit een weinig hinderlijke afwijking aan de hand van haar, die den zuigeling verzorgt. Des te dringender wordt de eisch tot onderzoek naar de bron, als een tweede zuigeling dezelfde verschijnselen krijgt. Onvoldoende inzicht in of onvoldoende aandacht voor deze feiten kunnen leiden tot den dood van vele zuigelingen. Het in functie blijven van een zuigelingenverzorgster, die als infectiebron is te beschouwen, is ontoelaatbaar, zoolang deze niet volkomen genezen is.

*Pemphigus neonatorum is een gevaarlijke infectieziekte!*

*Weest waakzaam!*

Utrecht, 3 April 1943

TH. M. VAN LEEUWEN

## DE BEPALING VAN DE GRONDSTOFWISSELING IN DE CLINIEK VOLGENS DE CONTINU-DIAPHEROMETRISCHE METHODE VAN NOYONS

In het *N. T. v. G.* 1943, No. 14, schrijft collega s. a. TEN BOKKEL HUININK eenige opmerkingen naar aanleiding van mijn artikel in *Geneeskundige Bladen*, 39ste reeks, No. 12.

1. Wanneer men twee verschillende methodes van onderzoek over eenzelfde onderwerp wil gaan vergelijken, eischt de objectiviteit, dat men ook aan de methode die men ten slotte meent te moeten verwerpen zijn volle aandacht schenkt. Dit is een van de redenen, waarom ik zoo uitvoerig over de methodiek volgens KNIPPING heb geschreven, te meer opdat de verschillen die werden gevonden, niet, desnoods stilzwijgend, aan niet voldoende nauwkeurige bepalingen zouden worden toegeschreven.

Gedurende 6 jaar heb ik de stofwisseling regelmatig volgens KNIPPING bepaald. Ik ben het met collega TEN BOKKEL HUININK eens, dat men, bij een groot aantal bepalingen goed vergelijkbare waarden kan verkrijgen en vergeleken met de methode volgens NOYONS, bij mijn onderzoek, zelfs in 30 pCt. der gevallen nagenoeg gelijke uitkomsten. Maar in feite is van belang, dat men in een nóg grooter aantal gevallen sterke, soms zeer sterke verschillen krijgt, zoodat het in een concreet geval onmogelijk is te zeggen of de verkregen uitkomst volgens KNIPPING oock de werkelijkheid weergeeft.

Wanneer men een bepaalde methode wil gaan controleren, moet men een waarde-meter hebben. Het is niet juist de uitkomsten verkregen volgens de methode van KNIPPING te gaan vergelijken met uitkomsten verkregen volgens diezelfde methode.

NOYONS heeft zijn continu-diapherometrische methode voor O<sub>2</sub>- en CO<sub>2</sub>-bepalingen vergeleken met de volumetrische volgens HALDANE. Bovendien werd de zoo, op indirecte wijze, bepaalde stofwisseling vergeleken met de directe calorimetrie. Ten slotte kan men dus volstaan met een reeks bepalingen van de grondstofwisseling volgens KNIPPING en volgens NOYONS en deze uitkomsten voor zichzelf laten spreken.

2. Voor zoover het de theoretische uiteenzettingen betreft, ter verklaring van de gevonden verschillen, kan men ongetwijfeld een andere meening zijn toegedaan en de verklaringen, die ik meende te kunnen geven, zijn dan ook niet meer dan mogelijkheden.

Zooals ik reeds schreef, wordt bij een partieele spanning van de zuurstof in de longalveoli van 100 mm het haemoglobine voor 95 pCt. verzadigd, wanneer wij althans de

dissociatiecurve van het oxyhaemoglobine beschouwen, genomen bij een partieele CO<sub>2</sub>-spanning van 40 mm, zooals dat in normale omstandigheden het geval is. Men krijgt pas een vermeerderde O<sub>2</sub>-opneming (afgezien van de extra hoeveelheid O<sub>2</sub> in physische oplossing in het plasma), indien er in de long omstandigheden zijn die tot een desaturatie aanleiding geven. Hierbij zijn vanzelfsprekend niet bedoeld die pathologische omstandigheden waarbij een stofwisselingsonderzoek niet eens in aanmerking komt. Er zijn echter veranderingen in het longepitheel, die door BRAUER worden samengevat onder het begrip „pneumose”: microscopisch zichtbare pathologisch-anatomische veranderingen van het longepitheel, welke klinisch niet aantoonbaar zijn en toch reeds stoornissen geven in de diffusie van de zuurstof. In die gevallen heeft de verhoogde O<sub>2</sub>-spanning ongetwijfeld groote beteekenis. Of er dergelijke toestanden in de longen voorkomen bij patiënten die voor stofwisselingsonderzoek bij ons komen, is ongetwijfeld slechts een veronderstelling.

Opgemerkt moet nog worden, dat de verhoogde O<sub>2</sub>-spanning behalve voor een verhoogde O<sub>2</sub>-opneming ook nog een andere beteekenis heeft. Immers, de oxygenatie van de weefsels wordt hoofdzakelijk in stand gehouden door het drukverval, dat de zuurstof ondergaat. In de buitenlucht is de partieele spanning 160 mm; in de longalveoli 100 mm; in het arterieele bloed ongeveer 95 mm en in de weefsels 40 mm. Wordt nu de spanning van de zuurstof in de longalveoli en dus in het bloedplasma, veel hoger, dan wordt de diffusie naar de weefsels bevorderd, omdat niet de „totale hoeveelheid” zuurstof in het bloed voor de diffusie belangrijk is, maar uitsluitend de spanning die de zuurstof in het plasma heeft. (Vanzelfsprekend is ook de CO<sub>2</sub>-spanning van groot belang, maar in verband met dit onderwerp kunnen bijkomende factoren buiten beschouwing worden gelaten.) Een feit is, dat bij de methode van KNIPPING de O<sub>2</sub>-opneming meestal aanzienlijk grooter is dan bij ademing van atmosferische lucht. Dit feit moet geaccepteerd worden, welke theoretische verklaring men er ook voor wil geven.

3. Met collega TEN BOKKEL HUININK zullen er ongetwijfeld nog vele anderen zijn, waarvoor het werken bij gelijke temperaturen, vooral voor zoover het de ten laatste af te lezen hoeveelheid CO<sub>2</sub> betreft, zeer vanzelfsprekend is. Ik vergiste mij echter niet toen ik schreef, dat men vaak verzuimt deze correcties aan te brengen, zelfs in groote ziekenhuizen. Het lijkt mij overigens toch juist een blanco-bepaling te verrichten voor iedere nieuw in gebruik te nemen flesch loog, aangezien DARGATZ voor correctie slechts een gemiddelde geeft dat bij hem 240 cm<sup>3</sup>, bij mijn bepalingen 200 cm<sup>3</sup> bedroeg.

Hoorn, 4 April 1943

P. A. A. WETERINGS

## BERICHTEN

### BUITENLAND

**BELGIË.** — TOENEMING VAN DE ZUIGELINGENSTERFTE. De sterfte der 0-jarigen in de oorlogsjaren is hooger dan in het voorafgaande tijdperk. In 1938 bedroeg zij 8.1 per 100 levend geboren, in 1940 en 1941 9.3 en 9.2. In Nederland steeg het percentage van 3.4 in 1939 tot 3.9 en 4.3 in 1940 en 1941 (*Arch. méd. Belg.* blz. 4, 1943). De statisticus die deze cijfers aanbiedt, heeft, bij zijn verklaarbare neiging deze stijging aan de oorlogsomstandigheden toe te schrijven, de strenge winters niet in zijn beschouwingen betrokken.

**BULGARIJE.** — YOGHURT ALS GENEESMIDDEL VAN KANKER. De Bulgaarsche correspondent van de *Deutsche med. Woch.* (blz. 183, 1943) vermeldt proeven met melkcultures van *Bacillus bulgaricus*. De voeding met deze zure melk zou het kankerproces remmen, doch niet genezen. Men herinnert zich dat in METCHNIKOF's macrobiotiek Yoghurt het etiket van Levenselixir droeg: het zou de vorming tegengaan van bacterieele toxines, die van den darm uit de edelste lichaamcellen vergiftigen en het lichaam te vroeg doen verouderen.

**DUITSCHLAND.** — DE KONINGIN HELENA-CLINIEK TE CASSEL. De kliniek te Cassel ter behandeling van lijders aan parkinsonisme met de Bulgaarsch-Romeinsche belladonna-