

# INGEZONDEN

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

## RIJKS INSTITUUT VOOR DE VOLKSGEZONDHEID

### AFD. SEROLOGIE

Bij het halfjaarlijksch onderzoek der op 1 April 1943 in omloop zijnde antitoxische sera is gebleken, dat de series A 37, 38, 39, 40, 41; A1 No. 1; B 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33; C 18, 19; K 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25; O 7, 8, 9, 10; D 32, 33; E 21, 22; F 5; T1 No. 14, 15, 16; T2 No. 9; R 2, 3 aan alle eischen voldoen.

Het gezuiverde serum antitetanicum equinum T2 No. 8 bezit niet meer de vereischte sterkte en is daarom afgekeurd. De nog in omloop zijnde verpakkingen kunnen aan het Rijks Instituut voor de Volksgezondheid worden opgezonden en kosteloos geruild.

W. AEG. TIMMERMAN

Utrecht, 10 April 1943

Directeur van het Rijks Instituut voor de Volksgezondheid

## BEHANDELING VAN DIPHTHERIE

Het inderdaad belangrijke antwoord op de vraag der Therapie-commissie van het N. T. v. G. geeft mij aanleiding collega HERDERSCHËE te vragen, of de eenige juiste wijze van toedienen van het antidiphtherie-serum slechts intraveneus is. Deze vraag stel ik, omdat het zoo overwegend de jonge kinderen zijn, die door diphtherie worden aangetast; bij zeer vele is het lang niet gemakkelijk, soms onmogelijk, een vena zóó zichtbaar te maken, dat de intraveneuse inspuiting vlot geschiedt. En dat is toch noodzakelijk, gezien de onrust, die bij kinderen onmiddellijk door geringe ingrepen pleegt te ontstaan (te voren moet gestuwd worden, en zoo voort). Niet vergeten dient te worden, dat voor den specialist-kinderarts, die dergelijke manipulaties geregeld uitvoert, deze eenvoudiger zijn dan voor den huisarts.

Gebruikt collega HERDERSCHËE een voor dat doel vervaardigde naald of apparatuur? Bij de subcutane en intramusculaire inspuiting is de injectie een quaestie van een oogeblik, heeft het kind geen gelegenheid te reageeren. En tenslotte: ontvouwt het serum inderdaad na intraveneuse inspuiting zooveel sneller zijn werking dan na de eenvoudige injectie in de spier? Staat het bovendien wel vast, dat de toediening van serum bij den toxischen vorm nuttig effect heeft? Ik meende, dat de statistiek dienaangaande vrij sombere getallen toont.

Utrecht (Oudenrijn), 10 April 1943

K. A. ROMBACH

Wanneer men het serum in de ader spuit, heeft het antitoxine onmiddellijk de maximum-concentratie in het bloed van den patiënt bereikt, terwijl dit bij inspuiting in de spieren pas na 24 uur het geval is. En collega TIMMERMAN deelde mij mede, dat ook het toxine van het gravistype, bij proeven op dieren door het antitoxine wordt geneutraliseerd, *mits men het vroeg inspuit*: men is gauw te laat. In de zeer toxische gevallen is dus onze eenige kans (en ik geef collega ROMBACH volkomen gelijk, dat deze niet zoo heel groot is), de intraveneuse inspuiting. Is er geen „burgemeestershals” en geen rhinitis en is het kind nog maar kort ziek, dan geven wij, ook in het ziekenhuis, de voorkeur aan de zeker onschuldiger en gemakkelijker uit te voeren, inspuiting in de spieren. Wij gebruiken voor de intraveneuse injectie geen bijzonder instrumentarium.

Amsterdam, 17 April 1943

D. HERDERSCHËE

## VERWARMING NA LEVENSGEVAARLIJKE AFKOELING

Naar aanleiding van de bespreking van dr. H. J. T. BIJLMER over bovengenoemd onderwerp (N. T. v. G. 1943 blz. 705) moge ik herinneren aan hetgeen in *Die allgemeine chirurgische Pathologie und Therapie* u.s.w. van dr. THEODOR BILLROTH en dr. ALEX. VON WINIWARDER, 12de druk, 1885 te lezen is op blz. 348. Hier staat, dat proeven op groote honden hebben bewezen, dat, indien de rectumtemperatuur niet lager is dan 18° C., de levensgeesten bij