

INGEZONDEN

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

BEZUINIGING BIJ HET GEBRUIK VAN HYDROCHLORAS PILOCARPINI

De groote schaarschte van hydrochloras pilocarpini hier te lande noopt mij er bij de artsen nogmaals op aan te dringen bij het voorschrijven van dit geneesmiddel de grootst mogelijke zuinigheid te betrachten. In dit verband moge nogmaals de aandacht worden gevestigd op de artikelen van dr. BLOK en dr. DE HAAS 1).

In deze artikelen worden de volgende voorschriften aanbevolen:

1. R. Hydrochl. Pilocarp. 50 mg
Acidi borici 120 mg
Boracis 190 mg.

Aq. dest. ad. 10 cm³.

2. 1/1000 Pilocarp. in gele vaseline.

In een correspondentie over het onderhavige onderwerp heeft prof. dr. W. P. C. ZEEHAN mij gemachtigd mede te deelen, dat de strekking van de hierbovenvermelde artikelen zijn volle instemming heeft.

Amsterdam, 17 Augustus 1943

J. W. BIRZA

Directeur van het

Rijksbureau voor genees- en verbandmiddelen

ERFELIJKHEID EN LICHTDERMATOSE

Collega RUITER geeft in het *N. T. v. G.* No. 32/33 een belangwekkende beschrijving van een geval van aan de ooren gelocaliseerde lichtdermatose, waarbij zonbestraling van betekenis was.

Dat een endogene (gestels-) factor de dieper liggende oorzaak, dus de eigenlijke grond is, en de zonbestraling dus slechts de exogene factor, welke dien endogenen factor aan het licht doet treden, is een veronderstelling, die, hoewel niet genoemd in dr. RUITER'S beschrijving, zich toch opdringt als hij zegt, dat de twee patiënten broertjes zijn! Dit immers wekt aanstonds de gedachte, dat er een erfelijke aanleg is.

Bij vele dermatoses, eczeem en psoriasis voorop, heeft de erfelijkheid beteekenis. Een andere zeldzamere aandoening is deze: sommige personen reageeren op zonlicht met blaarvorming, waarbij porphyrine van belang is (hydroa vacciniiforme). SIEMENS kon hier een recessieven erfelijkheidsgang aantonen.

Een zenuwarts maakte onlangs zeer terecht de volgende opmerking: Als men van een patiënt met bij voorbeeld schizofrenie of epilepsie de ziektegeschiedenis opvraagt, vindt men veelal geen enkel gegeven, dat de reconstructie van het constitutioneele familiebeeld mogelijk maakt. Hierdoor is het onmogelijk zich een volledig beeld omtrent oorzaak en wezen der ziekte te vormen. In iedere ziektegeschiedenis, aldus deze collega, moet naast een belichting der exogene factoren een kleine stamboom te vinden zijn, welke oriëntering over den gezondheidstoestand der naaste familieleden mogelijk maakt.

Het zou de moeite waard zijn te weten hoe het in het belangwekkende geval van collega RUITER, met de verdere familieleden der twee patiëntjes gesteld is.

Haarlem, 16 Augustus 1943

G. W. HYLKEMA

ASCARIDOSIS MET DOODELIJKEN AFLOOP

De mededeeling over ascaridosis met doodelijken afloop in dit *Tijdschrift* van 7/14 Augustus l.l. kan ik met één vermeerderen. Waarschijnlijk is ook in het hieronderstaande geval de dood veroorzaakt door een zeer groote hoeveelheid ascariden.

Het betreft een jongen van 16 jaar bij wien ik ongeveer 4 maanden geleden 's avonds laat werd geroepen vanwege plotseling ontstane hevige buikpijn. De anamnese leverde niets bijzonders op en de jongen was nooit ziek geweest. Objectief waren er, behalve wat opgezetheid in het midden, aan den buik geen afwijkingen te vinden, met name geen pijnpunten bij druk, geen défense, geen demping, geen zichtbare peristaltiek, goede

1) *N. T. v. G.* resp. 1943, 16, bl. 735 en 1943, 18, bl. 856.