

Het aantal vrouwen, dat in 1942 tengevolge van razzia's der zedenpolitie bij het adviesbureau te Amsterdam werd binnengebracht, bedroeg 458; bij 405 van deze vrouwen was het onderzoek negatief.

Het personeel, dat zich met het vervoer en de behandeling van vlektyphuspatiënten zal belasten, werd gevaccineerd met een door het Rijksinstituut voor de Volksgezondheid bereid Rickettsiavaccine.

Naschrift

In de zoo juist verschenen April-aflevering der *Verslagen en mededeelingen betreffende de Volksgezondheid* vindt men de volgende gegevens aangaande de besmettelijke ziekten in het jaar 1943, vergeleken met eenige voorafgaande jaren. De sterfgevallen zijn tusschen haakjes geplaatst.

	Vlek-typhus	Febr. typh.	Paratyphus typh. v. g. e. v.	Dysent. bac.	Roodvonk	Diphtherie	Men. c. sp.	Polio-myel.	Malaria
1943	4	527 (76)	180(1) 167 (6)	5346 (159)	28566 (128)	56790 (2519)	158 (45)	1931 (222)	853 (3)
1942	—	521 (50)	252(0) 184(16)	4132 (110)	12694 (23)	19407 (882)	178 (67)	196 (20)	743 (3)
1941	—	161 (27)	87(1) 186 (6)	3415 (51)	7197 (38)	5437 (211)	433 (97)	445 (22)	678 (3)
1940	—	108 (21)	102(0) 165 (3)	1185 (20)	8841 (34)	1730 (103)	277 (61)	111 (13)	11 —
1939	—	172 (25)	106(1) 136 (7)	703 (28)	10257 (24)	1273 (75)	150 (47)	403 (25)	— —
1938	—	204 (26)	68(3) 138 (5)	1000 (10)	11555 (56)	1272 (81)	132 (60)	687 (57)	— —

J. J. VAN LOGHEM

INGEZONDEN

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

SCHAARSCHTE AAN GENEESMIDDELEN

In overleg met den Directeur van het Rijksbureau voor Genees- en Verbandmiddelen deel ik het volgende mede:

1. *Opium* en de galenische praeparaten

De schaarschte aan opium is op het oogenblik zoodanig, dat over eenige maanden in het geheel geen opium meer zal kunnen worden voorgeschreven. De Directeur van het Rijksbureau voor Genees- en Verbandmiddelen heeft, teneinde opium voor andere doeleinden te sparen, in overleg met mij besloten de vervaardiging van pulveres DOVERI volkomen te laten stop zetten. Ik wil de collegae nogmaals op het hart drukken, toch vooral zuinig te zijn met voorschrijven. In veel gevallen zal het misschien mogelijk zijn de doseering te nemen kleiner dan men tot nog toe deed, wellicht vaak uit gewoonte. Men schrijve ook niet hoeveelheden voor 5 dagen voor, indien de kans bestaat, dat de ziekte maar drie dagen duurt. Indien ieder welbewust en critisch zijn voorschriften geeft, kunnen wij met den thans aanwezigen voorraad natuurlijk langer doen; zulks komt ten goede aan de patiënten, die opium per se noodig hebben.

2. *Luminal* (acidum phenylaethylbarbituricum)

De geringe voorraad maakt het noodzakelijk de indicaties te beperken. Luminal mag nog slechts worden voorgeschreven aan epileptici. Toepassing als slaapmiddel is niet toegestaan.

3. *Sulfanilamiden*

De chemotherapeutica uit de groep der sulfanilamiden worden door vele medici zeer kwistig voorgeschreven. Het is wellicht gewenscht er aan te herinneren, dat bij de verschillende infectieziekten, waarbij deze geneesmiddelen worden toegepast, een korte behandeling met hooge doses noodzakelijk is. Dit geldt bij voorbeeld voor pneumonie, meningitis, en dergelijke. In deze gevallen hebben wij te doen met een vitale indicatie. Bij patiënten evenwel met een verkoudheidsziekte of angina staan ons andere geneesmiddelen ten dienste, en al gaat de genezing met behulp van deze middelen misschien niet zoo snel als met de moderne chemotherapeutica, er is toch alle aanleiding om deze laatste te reserveeren voor de zoeven bedoelde vitale indicaties. De voorraadpositie namelijk van de sulfanilamiden is van dien aard, dat verspilling niet kan worden

toegelaten. Het toedienen van deze geneesmiddelen in kleine doses, die niet helpen, bij niet-vitale indicaties brengt de voorraadpositie onnoodig in gevaar en dient te worden nagelaten.

Levertraan

De voorraad levertraan is opgebruikt. De toegelaten indicaties komen dus geheel te vervallen. De Directeur van het Rijksbureau voor Genees- en Verbandmiddelen heeft bepaald, dat met ingang van 30 Juni 1944 levertraan niet meer mag worden voorgeschreven. Aan apothekers en apotheekhoudende artsen worden geen toewijzingen meer verstrekt. Op de vóór 30 Juni afgegeven B.I.-recepten mag worden afgeleverd, zolang de voorraad strekt.

Bilthoven, 21 Juni 1944

C. BANNING,
Geneeskundig Hoofdinspecteur
van de Volksgezondheid

CEREBRALE STOORNISSEN BIJ DE ZIEKTE VAN BESNIER-BOECK

Collega H. BLANKEN acht het — op grond van een levendig positieve PIRQUET-reactie — waarschijnlijker, dat bij den door mij beschreven lijder aan de ziekte van BESNIER-BOECK cerebrale verschijnselen veroorzaakt worden door een compliceerende *tuberculeuse* meningitis. Hij wijst er op, dat bij de ziekte van BESNIER-BOECK in den regel negatieve tuberculinerecties worden gevonden. Dit blijkt echter geen regel zonder uitzonderingen te zijn: BUWALDA vond op 54 lijdens aan de ziekte van BESNIER-BOECK vijf maal een positieve reactie van PIRQUET zonder actieve tuberculeuse afwijkingen. PAUTRIER vindt in de literatuur 30 positieve tuberculinerecties op 87 gevallen en concludeert: „L'nergie tuberculine est loin d'être une règle absolue, puisqu'on observe sensiblement un tiers de réactions positives”.

Terwijl een negatieve reactie van PIRQUET een steun voor de diagnose ziekte van BESNIER-BOECK kan zijn, mogen wij dus op grond van een positieve reactie niet zonder verder bewijs (tuberkelbacillen) actieve tuberculose aannemen. Het klinische beloop, waarbij cerebrale stuwingsverschijnselen en liquorafwijkingen gedurende 3½ maand vóór den dood bestaan hebben, maakt een intracranieel tuberculeus proces eer niet dan wel waarschijnlijk, waarbij een sneller letaal beloop na het ontstaan van stuwingsverschijnselen regel is. Tenslotte vond ik nimmer tuberculeuse meningitis beschreven bij een lijder aan de ziekte van BESNIER-BOECK. Tot deze — door noviteit — gewaagde diagnose zou men slechts gerechtigd zijn door het vinden van tuberkelbacillen, hetgeen in mijn geval in den lumbalen noch in den ventrikelliquor mogelijk was.

Gouda, 29 Juni 1944

E. LOPES CARDOZO

ZIEKTE VAN HAND-SCHÜLLER-CHRISTIAN?

Naar aanleiding van de opmerkingen van collega HESLINGA het volgende: Zooals men aan het vraagteken achter den titel van mijn artikel kan lezen stond bij mij de diagnose niet vast. Blijkens mijn opmerking over de localisatie (die niet kenmerkend voor de ziekte van ALBRIGHT was) der talrijke naevi pigmentosi bij den patiënt (zie 5en en 6en regel van den status praesens), heb ik wel degelijk de mogelijkheid dezer ziekte overwogen. Toch meen ik deze diagnose niet te kunnen aanvaarden, op grond van de volgende opmerkingen. Vóór het lipoidgranuloom pleit 1e: de exophthalmus, die zeker niet door de verwijderde wortelcyste, maar door het proces in den schedel veroorzaakt werd. 2e. De botafwijkingen zijn gegeneraliseerd. Er komen — zij het in betrekkelijk gering aantal — haarden voor in de ribben, den schedel en den linker arm. De vaak beschreven verkrommingen (zie HORWITZ en CANTAROW, *Arch. of int. med.* 1932, blz. 282; ASSMANN in *Handbuch der inneren Med.* Dl. VI¹, blz. 664; HESLINGA l.c.) bestonden hier evenmin. 3e. De schedelphoto, namelijk een groot botdefect, veroorzaakt door talrijke blazige holten welke ook in de ribben (hetgeen ik tot mijn spijt in mijn artikel vergeten heb te vermelden) en in den linker bovenarm gevonden werden. Deze holten waren, althans in den arm door de callusmassa en door de overblijfselen der oude fractuur, minder goed te beoordeelen. In den schedel echter deden zij meer aan een lipoidgranuloom dan aan de ziekte van ALBRIGHT denken (vergelijk deze photo met die op blz. 120, No. 4 in het boek van SNAPPER l.c.). Dit is inderdaad het zwakste argument, daar volgens collega HESLINGA zelf (*N. T. v. G.*