

zien de intoxicatie van het zenuwstelsel de klinische uitvalverschijnselen waarschijnlijk ver vooruit is. De hevige pijnen reageerden ongunstig op diathermie, zij verergerden er door. Meer verlichting ondervonden onze patiënten van bestraling met infrarood. Aangezien de algemeene toestand en vooral het lichaamsgewicht in het eerste stadium sterk achteruit kunnen gaan, hebben roborantia en hoogtezoon veelal een gunstig effect.

De symptomatologie van de salvarsaanpolyneuritis komt sterk overeen met die van de arseenpolyneuritis. Wij meenen dan ook haar hiermee te moeten vereenzelvigen. Wij kennen een chronische arseenvergiftiging die thans tot de zeldzaamheden behoort, doch die 25 jaar geleden herhaaldelijk werd waargenomen door het gebruik van behangselpapier of gordijnen die met arsènehoudende verf (SCHEELE's en Schweinfürter groen) waren behandeld. De polyneuritis openbaarde zich hierbij veelal pas na jarenlang contact met het metaal. De acute arseenvergiftiging door één groote dosis, die wij voornamelijk bij poging tot moord of zelfmoord zien, geeft na het doorstaan van de eerste hevige gastro-intestinale verschijnselen eveneens een polyneuritis. Hierbij zien wij dan de karakteristieke witte strepen van MEES aan de nagels ontstaan.

De gevallen van salvarsaanpolyneuritis staan tusschen de acute en de chronische arseenvergiftiging in. Wij hebben te maken met een subacute, of zoo men wil subchronische arseenvergiftiging. Wij missen eenerzijds de gastro-intestinale stoornissen en de strepen van MEES van de acute vergiftiging, en anderzijds het sluipende begin met gevoelens van matheid, hoofdpijn, gestoord concentratievermogen, gebrek aan eetlust en dergelijke die kenmerkend zijn voor de chronische arseenvergiftiging.

De salvarsaanpolyneuritis is een verraderlijk ziektebeeld, omdat het zich meestal pas na het beëindigen van de antiluetische kuur openbaart. Het verdient daarom aanbeveling de salvarsaandoseering bij slecht gevoede patiënten niet hoger op te voeren dan 2 maal 600 mg per week en daarbij regelmatig te letten op het zoo kenmerkende beginsymptoom: prikkeling in vingers en teenen bij het rekken van de ledematen.

LITERATUUR

OPPENHEIM, *Deutsche Zschr. f. Nervhk.* blz. 264, 1911. SEIBERT, *Arch. f. Dermat u. Syph.* blz. 212, 1940. SILLEVIS SMITT, *Psych. en Neurol. Bl.* blz. 355, 1943. K. WILSON, *Neurology.* blz. 736, 1940. WÖLZ, *Med. Klinik*, blz. 304, 1929. ZURHELLE, *N. T. v. G.* blz. 2452, 1932.

Juli 1945

INGEZONDEN

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

DISTRIBUTIE EIEREN.

Volgens het Bedrijfschap voor Pluimvee en Eieren te De Bilt beschikt men op het oogenblik over een dusdanig quantum eieren, dat er ten behoeve van de zieken een ruime voorziening mogelijk is. Overal waar de *Regeling voor Distributie van Ziekenvoedsel*, 3e druk, vermeldt 7 eieren, kunnen deze dus weer worden gegeven, dit is bij: Ulcus ventriculi en duodeni, nakuur van ulcuslijders, lever-, galblaas- en pancreasziekten, coeliakie, nephroses, epilepsie, diabetes mellitus, infectieziekten, kauw- en slikstoornissen, reconvalescentie, onvoldoende voedingstoestand, spieratrofieën.

Bilthoven, 6 September 1945.

C. BANNING,
geneeskundig hoofdinspecteur
van de Volksgezondheid.

HET VERDWIJNEN DER SCROPHULOSE.

Scrophulose ontstaat als de tuberkelbacil bij iemand die aan een lymphatische diathese lijdt (wiens lymphvaatstelsel vulnerabel is, zoodat het op elk infect ongewoon sterk reageert) deze ongewone reacties verwekt. De verschijnselen zijn vooral: chronische conjunctivitis, met phlyctaenen; otitis media, gevolg van adenoid, loopneus, dikke bovenlip door lymphstuwing, groezelige huid, en enkele meer. Ongeveer 25 jaren geleden zag men dit symptomcomplex vaak. Thans heeft men groote moeite een duidelijk geval ter demonstratie uit de policliniek te zoeken.