

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 symptomocomplex vaak. Thans heeft men groote moeite een duidelijk geval ter demonstratie uit de policliniek te zoeken.

Dit geldt ook voor het exantheem door vlooien verwekt. De vlooverdwijnt ook, naar het schijnt.

Men heeft gedacht dat het voor de tuberculose beteekende, dat deze infectie afnam. Doch dat is niet zoo. De tuberculose waart even sterk rond als een kwart eeuw geleden.

Dat de scrophulose en de vloov afnemen, is een gevolg van hetzelfde feit, namelijk dat de hygiëne zooveel dieper in het volk is doorgedrongen. De kleine bloedingen van het steekkanaal van een vloov ziet men nog slechts zelden en van typhus maculae behoeft men ze niet meer te differentieeren. De vloov en de scrophulose zullen wel zijn: „bien étonnés de se trouver ensemble”.

Haarlem, Augustus 1944

G. SCHELTEMA

BERICHTEN

PERSONALIA

IN MEMORIAM J. V. MULLER. Op 9 September 1944 overleed op 70-jarigen leeftijd collega J. V. MULLER, huisarts te Rotterdam. 15 Maart van het vorige jaar herdacht hij den dag, waarop hij voor 40 jaren het artsdiploma behaalde. Bij de vermelding van dit feit in het *Tijdschrift* werd zijn medischen loopbaan in het kort gememoreerd. Toenmaals oefende hij de practijk nog uit. Kort na dien moest hij om gezondheidsredenen deze nederleggen. Hij was een man met kennis en goed inzicht, die door collegae en patiënten gewaardeerd werd om zijn eenvoud, zijn eerlijkheid, zijn onbaatzuchtigheid en niet het minst om zijn opgeruimden levenszin. Nu hij is heengegaan zullen vrienden en patiënten zijn persoon in dankbare herinnering behouden.

Rotterdam, 10 September 1944

H. BURGERHOUT

IN MEMORIAM WILLEM JAN SCHEFFELAAR 1903—1944. SCHEFFELAAR werd geboren te Bergen op Zoom, waar hij de Hoogere Burgerschool bezocht en na een voorspoedige studie, behaalde hij in 1927 het artsdiploma aan de Universiteit te Utrecht.

Korten tijd daarna verbond hij zich aan den Militair Geneeskundigen Dienst der Landmacht, in welke functie hij werkzaam was bij de hospitalen te 's-Gravenhage en te Breda. In 1939 werd hij bevorderd tot dirigerend officier van gezondheid 3e klasse. Tijdens de mobilisatie was hij werkzaam als Commando-arts bij het stafkwartier van den Territorialen Bevelhebber in Overijssel en Gelderland.

Met ingang van 1 December 1940 werd hij aangesteld als geneeskundige bij de Arbeidsinspectie ter standplaats Breda. Zijn werk werd eenige malen onderbroken door een verblijf in het buitenland, de laatste maal van 24 Juli 1943 tot 21 Maart 1944, gedurende welken tijd hem de geneeskundige verzorging van de Nederlandsche reserve-officieren in krijgsgevangenschap was opgedragen.

Op 6 September 1944 heeft een noodlottig gebeuren een einde gemaakt aan zijn werkzame leven.

Gedurende den korten tijd, dien hij bij de Arbeidsinspectie doorbracht, kon het hem onder de gegeven omstandigheden niet mogelijk zijn, zijn krachten op dit terrein tot volle ontplooiing te brengen. Niettemin bleek herhaaldelijk, dat de aan hem toevertrouwde belangen in goede handen waren gelegd. Zijn aangename persoonlijkheid deed hem vele vrienden krijgen, die met weemoed aan hem zullen terugdenken.

Moge het zijn gezin een troost zijn te weten, dat hij een blijvende plaats zal innemen in onze herinnering.

's-Gravenhage, 8 September 1944

P. A. VAN LUIJT

IN MEMORIAM S. MEIHUIZEN. SAMUEL MEIHUIZEN werd geboren te Soerabaja op 16 Juli 1878. Hij studeerde te Delft als Indoloog. Zijn Indische loopbaan begon hij als ambtenaar der algemeene secretarie te Buitenzorg. Na den rang van hoofdcommies bereikt te hebben, studeerde hij van 1909 tot 1914 geneeskunde te Utrecht. In April 1914 werd hij gouvernementsgeneesheer te Weltevreden. In 1925 gebruikte hij zijn tijd om zich als tandarts te bekwamen aan de Universiteiten te Utrecht, Berlijn en Freiburg. Tenslotte vestigde hij zich als arts en tandarts