

Al zijn de gevallen in de literatuur van anatomische oorzaken bij opstijgende invaginaties wel zeer zeldzaam, ze ontbreken toch niet. Doch ook bij den afdalenden vorm komen tumoren en divertikels niet „vaak” voor, zooals collega VAN RAALTEN vermeldt. Bij een onderzoek van 252 gevallen van invaginatie in de Groningsche heelkundige kliniek bleken slechts 14 (5.6 pCt.) veroorzaakt door gezwellen of divertikels. Dat daarom bij het zeer geringe aantal retrograde invaginaties de gevallen, door een anatomische oorzaak tot stand gekomen, uiterst zeldzaam zullen zijn, is duidelijk. Ze komen echter voor!

Gouda, 15 September 1945

J. P. DE JONG

BEHANDELING VAN MALARIA

Over de behandeling van malaria schrijft collega J. C. M. DE JONG (dit *Tijdschrift* 11 Aug. blz. 273), dat een gift van 1 g kinine per dag gedurende een week voor volwassenen noodig is. In Wormerveer, waar de huisartsen jarenlang proeven genomen hebben met de malariatherapie, ben ik tot de slotsom gekomen, dat een kuur van slechts één week veel sneller opeenvolgend en ook meer recidieven geeft dan een kuur van twee weken.

De behandeling met chinoplasmine 3 maal daags 1 tablet (10 mg plasmochine en 300 mg kinine) gedurende twee weken gaf minder dan de helft van het aantal recidieven, dat men verkrijgt na een behandeling met alleen kinine en onafhankelijk van de grootte der gebruikelijke kininedosis. Helaas is plasmochine (BAYER-product) thans niet te krijgen.

In den vorigen wereldoorlog was kinine, hier te lande, wel te koop maar duur en het ziekenfonds was toen nog niet goed bij kas. Ik ben toen tot de ontdekking gekomen, dat een hoeveelheid van 750 mg kinine per dag altijd voldoende is en hetzelfde resultaat geeft dan grootere doses, ook wat de recidieven betreft; althans bij de behandeling van de hier voorkomende malaria tertiana. De patiënten vinden het natuurlijk ook aangener om niet meer kinine in te nemen dan noodig is. Nu kinine lang niet overvloedig is, dient deze bezuiniging in overweging genomen te worden.

Wormerveer, 24 September 1945

H. A. LAMPE

ACTIEVE IMMUNISATIE TEGEN DIPHTHERIE

In mijn bijdrage over bovengenoemd onderwerp in Noodnummer IX, 27 Januari 1945 van dit *Tijdschrift* gaf ik de volgende conclusie: „Bij actieve immunisatie tegen diphtherie kan men, zonder ernstige nadeelige gevolgen, tot den leeftijd van 22 jaar gebruik maken van anatoxine”. In hetzelfde nummer schreef dr. TIMMERMAN een artikel over „Reacties na inspuiting van diphtherie-anatoxine”, waarin hij vaststelt, dat ik in mijn conclusie te ver ga. Dr. TIMMERMAN merkt op, dat mijn ervaring alleen bewijst, dat *op een bepaald tijdstip in een bepaalde plaats* de allergische toestand van het geïmmuniseerde deel der bevolking zoodanig was, dat pas van den 23-jarigen leeftijd af ernstige reacties in een belangrijk percentage werden waargenomen. Volgens hem kan pas dan overwogen worden oudere kinderen actief te immuniseeren met anatoxine, wanneer „uitgebreide gegevens uit alle deelen des lands ter beschikking staan”.

In Noodnummer XIV, 7 April, 1945 deelt collega P. MUNTENDAM mede, dat hij gedurende de laatste drie jaren in de Noordelijke provincies het gebruik van anatoxine tot en met den leeftijd van 21 jaar propageert; hij ziet hierbij geen onaangename reacties.

In verband met het groote belang van deze quaestie (immers bij verschuiving van de leeftijdsgrens, waarop met anatoxine mag worden geïmmuniseerd, naar 21 jaar, vallen de leerlingen van de middelbare scholen en daarmee gelijk te stellen inrichtingen onder deze groep) verzoek ik allen collegae, die gegevens bezitten betreffende de actieve immunisatie met anatoxine bij personen boven de 12 jaar, mij deze gegevens, zoo uitvoerig mogelijk, beschikbaar te willen stellen. Ik zal dan deze gegevens verwerken en het resultaat te zijner tijd in het *Tijdschrift* publiceeren.

Blokker (N.H.), 7 October 1945

J. J. BARNHOORN

MYOCARDITIS NA DIPHTHERIE

Naar aanleiding van het artikel van collega STEENHUIS in Noodnummer XXVI zou ik de volgende opmerkingen willen maken.

Persoonlijk heb ik in twee gevallen van ernstige myocarditis na diphtherie, met decompensatieverschijnselen, behandeld met strophantine intraveneus; beide patiënten