

links onder, ter plaatse van een doorbrekende verstandskies, bestaat een fiksche zwelling: het tandvleesch was bedekt met een grauwwit beslag. Subjectief was de vrouw zwaar ziek, met een okseltemperatuur van 39° C. Daar de keel geheel vrij was, werd niet terstond aan diphtherie gedacht; toen het beslag echter grooter werd en zich uitbreidde naar het palatum, werd een uitstrijkpraeparaat gemaakt, dat positief was. Na 13500 E serum verdween het beslag snel, evenals de klachten. De tonsillen waren steeds geheel vrij.

♂ 22 jaar, had precies dezelfde klachten en verschijnselen als de eerste patiënte, alleen het beslag strekte zich uit langs de kiezenrij naar de tanden toe. Het was dik, met sterken foetor. Uitstrijkpraeparaat: positief. Serum 18000 E deed de verschijnselen onmiddellijk verdwijnen.

♀ *Zuigeling van 3 weken.* Navel-diphtherie, welke uiterst veel op erysipelas geelk, doch op prontasil niet reageerde. Collega SUTORIUS (huidarts te Groningen) maakte een uitstrijkpraeparaat dat positief was. De zuigeling was in het geheel niet ziek, had geen koorts, dronk alleen slecht. 6000 E serum gaf terstond verbetering, het infiltraat verminderde snel, doch de roodheid bleef nog vrij lang.

♀ *van 2 jaar.* De moeder kwam op het spreekuur met de mededeeling, dat de kleine, spruw had in het mondje, of ik er ook iets voor had. Ik gaf borax glycerine 5 pCt. mee, doch ging veiligheidshalve den volgenden dag even kijken. Het kind had groote, grauwwitte plekken op de tong en het tandvleesch, het was ziek, met koorts van 39.6° C. rectaal, zij wilde of kon niet meer drinken. Ik gaf bij voorbaat vast 9000 E serum; doch, toen den volgenden dag het beslag zich uitgebreid had over de geheele tong en het meisje ook heesch werd, vroeg ik opneming aan. Het kind is opgenomen, het bleek inderdaad een uitgebreide diphtherie te hebben.

Kraamvrouw, 24 jaar. De bevalling en kraambed waren normaal en den negenden dag was patiënte opgestaan. Den veertienden dag begon ze te klagen. Zij dacht, dat ze een verzakking had, ze had pijn en een zwaar gevoel van onderen en veel afscheiding. De labia bleken zeer sterk gezwollen te zijn, vooral de labia minora, met sterke roodheid en etterig beslag. Voorts 2 ulcera op het linker dijbeen en een op den buik bij den navel. Het uitstrijkpraeparaat was positief. Na serumtoediening was na een week alles genezen. (20000 E).

Kraamvrouw, 27 jaar. De partus verliep geheel normaal. Er ontstond een kleine ruptuur, die werd gehecht. De vrouw begon na den 5den dag over pijn bij de hechting te klagen. De wondranden waren gezwollen en rood en met wat beslag. Ik dacht aan een infectie en verwijderde de hechting, doch het hielp niets: de wond werd dieper, het leek op een vrij diep ulcus. Veiligheidshalve maakte ik een uitstrijkpraeparaat dat positief was. Serum gaf spoedig herstel.

♀ 16 jaar, was „onfatsoenlijk uitgeweest” en klaagde over afscheiding en pijn bij het urineeren. De labia minora waren sterk gezwollen, de omgeving der urethra rood en opgezet. Er werd een uitstrijkpraeparaat gemaakt op gonorrhoe of diphtherie. Diphtherie positief. 18000 E serum.

♂ 24 jaar, had zich gestooten, waardoor er een wond op den linker voetrug was ontstaan, die niet genezen wilde. Patiënt had dit al 4 weken. Er was een ulcus zoo groot als een cent, met een grauwen, spekachtigen bodem; het leek precies op een guma. Het uitstrijkpraeparaat was positief op diphtherie, na serum genas pat. terstond.

♀ 3½ jaar, leed aan een verstopten neus, maar moest toch veel snuiten, vaak bloedige afscheiding. Het kind was in het geheel niet ziek, doch wilde niet eten. De specialist, dr. JONKHOF (Groningen) stelde diphtherie vast. In de keel waren geen afwijkingen, doch het uitstrijkpraeparaat was positief.

In dezen tijd van buitengewone uitbreiding van diphtherie, met zeer veel bacillendragers, moet men verwachten uitingen dezer ziekte op allerlei plaatsen te vinden. Bij ieder beslag buiten de keel, bij ieder hardnekkig ulcus moet men aan de mogelijkheid van diphtherie denken.

Roden, (Dr.) 24 November 1945

J. A. A. PIETERS

ONDERVOEDING EN HONGEROEDEEM

Naar aanleiding van de artikelen van prof. FORMIJNE en medewerkers zij het mij vergund enkele opmerkingen te maken.

In het laatste artikel (Noodnummer XXIX, blz. 337) vragen de schrijvers zich af hoe de verschillende waargenomen afwijkingen verklaard moeten worden, dit vooral in verband met de gevonden pigmentaties en skeletafwijkingen.

Bij de bewerking van mijn proefschrift (*De gemiddelde doorsnede der erythrocyten bij vermagering in oorlogstijd*) heb ik mij ook met deze vraagstukken beziggehouden. Ik heb toen getracht alle verschijnselen, die men vond bij menschen, die aanzienlijk in gewicht verminderden, van één gezichtspunt uit te verklaren. Ik meen nu, dat het zeer goed mogelijk is, aan te nemen, dat alle gevonden afwijkingen een gevolg zijn van een *hypofunctie van het geheele stelsel van klieren met inwendige secretie*.

De pigmentatie zou dan een gevolg kunnen zijn van een hypofunctie der bijnierschors, zooals de zoo dikwijls waargenomen lage bloeddruk aan een tekort aan adrenaline zou kunnen worden toegeschreven. Op een hypofunctie van de schildklier zou wijzen het veelvuldig voorkomen van een lage stofwisseling. De hypofunctie der geslachtsklieren uit zich in een sterk verminderde libido en potentie. In deze hypothese past dan geheel de bij sommige patiënten waargenomen skeletafwijkingen, die dan een gevolg zouden kunnen zijn van een hypofunctie der gland. parathyreoïdeae.

Prof. FORMIJNE vraagt zich af wat de oorzaak is van de diarrhee, die zoo hardnekkig en langdurig was. Op het thema van de hypofunctie van klieren met interne secretie voortbordurend, zouden wij kunnen aannemen dat de hypophyse hierbij beteekenis heeft. Immers bij hypofunctie der hypophyse krijgen wij een symptomencomplex, dat in vele opzichten met dat, wat wij bij de ondervoeding zien, overeenkomt. Ik noem in dit verband vooral de cachexie, die bij de insufficiëntie der hypophyse geweten wordt aan de „voorwaardelijke deficiëntie”. Prof. SNAPPER, die deze ziektebeelden uitvoerig heeft onderzocht, meent dat de oorzaak van de diarrhee bij de hypophyse-insufficiëntie gelegen is in de achylia gastrica, die meestal bij deze ziekte voorkomt. Ook bij de ondervoeding was achylia gastrica een veel voorkomend verschijnsel, zooals ook prof. FORMIJNSE opmerkte.

De gevolgen van de ondervoeding waren bij de menschen zeer verschillend. Deze veelsoortigheid der gevonden afwijkingen kunnen in dit kader wellicht verklaard worden door aan te nemen, dat bij deze menschen nu eens de hypofunctie van de eene klier met interne secretie, dan weer de hypofunctie van een andere op den voorgrond staat.

Elinkwijk-Utrecht, 28 November 1945

M. WILHELMIJ

BERICHTEN

BUITENLAND

AMERIKA. — KRAAKBEENVOORRADEN. In de Vereenigde Staten heeft men twee voorraden van kraakbeen aangelegd, ten gebruike bij plastische operaties, in het bijzonder bij verminkingen van het gelaat. De stukken kraakbeen worden onder voorzorgen van steriliteit ontnomen aan lijken van slachtoffers van ongevallen en, na zorgvuldig van spierweefsel te zijn ontdaan, bewaard in steriele zoutoplossing. Met de bloedgroep behoeft men geen rekening te houden; wel let men op lues en tuberculose (*Presse méd.* 1945, blz. 462)

ZWEDEN. — ONDERZOEK OP BLINDHEID VOOR KLEUREN. Bij een onderzoek van schoolkinderen te Malmö bleken van de meisjes 1 pCt, van de jongens 10 pCt blind te zijn voor kleuren (*Schweiz. med. Woch.*, 1945, blz. 116).

POLEN. — NIEUWE UNIVERSITEIT. Te Lublin zal een universiteit „MARIE CURIE-SKLODOWSKA” worden gesticht (*Schweiz. med. Wschr.*, blz. 272, 1945).

J. J. VAN LOGHEM

BINNENLAND

JAARVERSLAG 1943 VAN DEN DISTRICTSSCHOOLARTSENDIENST HENGELO, STAD- EN AMBT-DELLEN. — Uit het eerste, uitvoerige, jaarverslag sinds het tot stand komen van bovengenoemden schoolartsendienst zij het volgende vermeld. Het geneeskundig toezicht strekte zich uit over alle openbare, bijzondere lagere scholen en kleuterscholen der drie gemeenten, zijnde 48 scholen met 7842 leerlingen. Volledig onderzocht werden 1675 kin-