

# INGEZONDEN

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



## AMERIKAANSCH E OPVATTINGEN

Maandagavond 9 December hoorde ik tot mijn verbazing een collega voor de radio spreken over het onderwerp migraine. Dit onderwerp werd hier behandeld op een populair wetenschappelijke wijze, zoodat de patiënt, de leek dus, een beter inzicht in het wezen dezer ziekte kon krijgen. Ook de therapie werd niet vergeten, waarbij zelfs een subcutane morphine-injectie werd vermeld, een therapeuticum, waarvan het gebruik bij migraine zeker niet is aan te bevelen en waarvan de vermelding in dit verband toch wel zeer misplaatst is.

Ik heb het voorrecht gehad een studiereis van enkele maanden in de Vereenigde Staten te hebben kunnen maken en heb daar vele belangwekkende dingen geleerd. Voor een deel prima geneeskunde, voor een ander, zeker niet het kleinste deel, geneeskunde als „business”, waarbij ruimschoots gebruik wordt gemaakt van advertenties in couranten en tijdschriften, en waarbij het radiosprekkuur ook niet ontbreekt. Eens gaf de huishoudster van de familie waar wij waren ons een klein college over tuberculose en de moderne behandeling hiervan! Een andere keer lasen wij een artikel over hysterectomie in een damestijdschrift met een zéér groote oplaag. Hierin stond te lezen, dat de uterus na ongeveer het 48ste jaar geen functie meer heeft, dat er carcinoom in kan ontstaan en dat er toch eigenlijk geen enkel bezwaar tegen is dit orgaan te laten verwijderen, te meer daar door de moderne techniek de mortaliteit zoo laag geworden is! Een voor-aanstaande collega met een goede reputatie publiceert elken dag in de *Chicago-Tribune*, een van de grootste Amerikaansche dagbladen, een voor het publiek belangwekkend artikel, en heeft daar een dagtaak en een prima inkomen aan.

Dit alles heeft tot gevolg, dat het publiek veel weet, ja te veel. De patiënt verwacht immers van den arts, dat hij alles vertelt; als hij dit niet doet loopt de zieke naar een anderen collega, die wel bereid is hem in te lichten. Dit alles mag voor Amerika, waar de patiënt graag zijn geneesheer controleert en niet altijd een blindelingsch vertrouwen in zijn arts heeft, noodig zijn, voor ons land, met zijn tot nog toe degelijke artsopleiding, is dit vooralsnog niet noodig. De Nederlandsche patiënt gaat zich door deze voorlichting allerlei ziekten inbeelden, zooals wij dat in onzen studententijd deden en ze bovendien zelf behandelen.

Het is goed om naar anderen te kijken, doch laten wij toch vooral goed uitzoeken, wat wij willen overnemen. En laten wij vooral niet vergeten, dat anderen ook nog wel eens iets van ons kunnen leeren.

Utrecht, 10 December 1946

B. C. CHARBON

## NOGMAALS OVER SALVARSAN-ENCEPHALOPATHIE

Het zij mij vergund naar aanleiding van het artikel van REENDERS en DUURSMA en het ingezonden stuk van HERMANS enkele opmerkingen te maken.

1e. Intraveneuse thiosulfaatinjecties zijn volgens moderne inzichten van zeer geringe beteekenis, zoo niet waardeloos; bij voortgezette behandeling zou het middel zelfs schadelijk kunnen zijn 1).

2e. HERMANS geeft een aanwijzing over de doseering van adrenaline, die op een misverstand berust; hij heeft zijn gegevens blijkbaar geput uit MOORE's: *Modern treatment of syphilis*. In dit boek worden ook bij de behandeling van salvarsanencephalopathie SCHAMBERG en WRIGHT aangehaald. Dezen raden echter niet aan: „op zijn minst 5 doses” adrenaline 1/1000 in te spuiten, maar: „5 minim doses”, dus doses van 5 minims is 0.3 cm<sup>3</sup>. Overigens mag volgens andere auteurs

1) Gecit. naar STOKES, INGRAHAM en BEERMAN, *Modern clinical syphilology* blz. 387, 615. 1945.