

deze dosis zeker hooger zijn, tot 1 cm³ pro dosi. Daarnaast kan ook het interval van 4 uur korter zijn, tot 1 uur, hetgeen rationeel is op grond van de snelle afbraak van het adrenaline en dan ook wordt aangeraden (onder anderen THOMAS 1). Ook herhaalde lumbale puncties met drainage en venasectie zijn met klem aanbevolen.

3e. Dat B.A.L. (2—3 dimercaptopropanol) voor de arseenintoxicaties een waardevolle aanwinst is, gelooven wij ook, al blijkt bij nalezing van het aangehaalde artikel van EAGLE en MAGNUSON, dat het door h n opgegeven mortaliteitscijfer van 11 pCt., wat tē gunstig is voorgesteld (11 dooden op 55 patiënten, van wie 15 lichte en 40 ernstige). Bovendien komt hieruit duidelijk naar voren, dat bij ernstige gevallen de prognose in belangrijke mate bepaald wordt door de snelheid, waarmee de aandoening herkend wordt en de behandeling aangevangen. En dat is in de practijk nu juist de moeilijkheid, zooals HERMANS terecht aangeeft. Verder moet men bij een juiste beoordeeling van het B.A.L.-effect bedenken, dat ook tevoren de prognose der salvarsanencephalopathie blijkbaar toch niet zoo slecht was als gewoonlijk wordt aangegeven. STOKES geeft 2) voor jonge robuste individuen een mortaliteit van 30—50 pCt. op, en juist de gevaarlijke „massive arsenotherapy” heeft geleerd, dat ook mildere gevallen niet zoo zeldzaam zijn, waardoor de prognose minder ongunstig kan worden gesteld (CHARGIN). KING 3) noemt eveneens een mortaliteit van 50 pCt., hetgeen natuurlijk nog behoorlijk hoog is. Dat B.A.L. ook bij de salvarsanencephalopathie een „wondermiddel” zou zijn wordt mijns inziens nog niet door de publicatie van EAGLE bevestigd.

Leiden, 20 December 1946

J. DE BERGH

PSYCHOPATHOLOGISCHE UITZONDERINGSTOESTANDEN.

Naar aanleiding van het artikel van prof. H. C. RÜMKE in dit *Tijdschrift* van 14 December 1946, trof het mij, dat bij de indeeling dezer uitzonderingstoestanden niet genoemd is de bij zeer vele vrouwen tijdens de menstruatie ontstaande uitzonderingstoestand. Vrijwel iedere medicus-practicus kent deze toestanden; vooral in de forensische geneeskunde heeft men ermede te maken. Dat onder hormonale invloeden dergelijke toestanden zich kunnen voordoen, mag mijns inziens wel worden vermeld.

Amsterdam, 20 December 1946

ARTHUR POLAK

EERBIED VOOR HET LEVEN. EERBIED VOOR DE PERSOONLIJKHEID

„May I remind you that our duty to our neighbour, our fellow man, comes before even our interest in science?” Dr. BELL 3).

Om te bewijzen dat de foetus in utero ademhaalt, spotten Amerikaansche artsen thorotrast in de amnionholte bij . . . koeien . . .

Mis zeer geachte collega, bij „mensen” moet het zijn.

De eerste groep werd gevormd door 16 vrouwen, die in de eerste helft der zwangerschap waren en bij wie zoogenaamde therapeutische abortus moest worden opgewekt (KEESINGS *Archief* 1946).

Het klinkt erg buitenlands, en artsen die zooals ikzelf, de therapeutische abortus ongeoorloofd achten, krijgen toch een heel onaangenaam gevoel als zij dit lezen. Toch ben ik in goed gezelschap, want als ik mij voor den geest roep den diepen ernst van iemand als prof. KOUWER bij zijn oordeel over deze zaken, dan zie ik in gedachten zijn schrandere oogen nog schitteren bij de veroordeeling van elken lichtvaardigen ingreep op dat gebied.

Andere groote Nederlandsche medici, die op grond van hun moreele en religieuse overtuiging zulks soms geoorloofd achten, zijn heel scherp in hun indicaties

1) Idem blz. 434.

2) Note: A moral problem. *The Lancet*, 14 Dec. bld. 882 1946

3) *Proc. Royal Soc. Med.* dl. XXXIX, 8, 465—474, 1946.