

huren te handhaven. Voor het platteland beteekent dit verbetering van de volkshuisvesting, omdat daar de loonen sterk gestegen zijn. In het algemeen is huurverhoging niet toelaatbaar: veler inkomsten zijn nog niet of nauwelijks toereikend voor het „voedselpakket”.

Zonder industrialisatie van den woningbouw zal men het aangenomen plan van 70000 woningen per jaar niet kunnen verwezenlijken. De onderdeelen zullen fabriekmatig moeten worden verkregen, zoodanig dat zij door ongeschoolde arbeiders op de bouwplaats kunnen worden opgesteld. Het bouwen van „prefabricated” huizen is nog in het aanvangsstadium; in ons land zal men leering kunnen trekken uit hetgeen reeds elders werd beproefd.

J. J. VAN LOGHEM

## INGEZONDEN



### LEVERING VAN ZUURSTOF- EN ANDERE GASSENBEVATTENDE CYLINDERS

Hierbij doe ik een dringend beroep op alle verbruikers om zoo snel mogelijk terugzending te bevorderen van alle beschikbare ledige cylinders, zoowel groote als kleine, naar de diverse leveranciers, aangezien mede door huidige vervoersstagnatie de vlotte levering van gevulde cylinders in gevaar komt.

C. BANNING,  
*geneeskundig hoofdinspecteur  
van de Volksgezondheid*

's-Gravenhage, 5 Februari 1947

### VOORRAADOPGAVE

In aansluiting op punt 10 van circulaire Nr. 766 van het Rijksbureau voor Genees- en Verbandmiddelen betreffende Geneesmiddelenbeschikking 1947 en desbetreffende distributiebepalingen, vestigt de Directeur van het Rijksbureau voor Genees- en Verbandmiddelen er langs dezen weg de aandacht op, dat de voorraadopgave van de goederen, vermeld op Lijst I, II en III van genoemde circulaire, op grond van artikel 10 van de Distributieregelingbeschikking 1945, uitsluitend betrekking heeft op de ingeschreven ondernemingen (groothandelaren en fabrikanten). Bedoelde plicht tot voorraadopgave geldt dus niet voor de aan het hoofd van bovenaangehaalde circulaire genoemde andere groepen van ingeschrevenen (apothekers, apotheekhoudende artsen, gevestigde dierenartsen, ziekeninrichtingen).

J. W. BIRZA,  
*directeur van het Rijksbureau  
voor Genees- en Verbandmiddelen*

Amsterdam, 7 Februari 1947

### DE GEVAREN VAN DE THERAPIË MET SCHILDKLIERPRAEPARATEN BIJ HYPOPHYSAIR MYXOEDEEM

In de laatste maanden verschenen in dit *Tijdschrift* mededeelingen over het syndroom van SHEEHAN 1) en hypophysair myxoedeem 2). In beide publicaties werd de behandeling met schildklierpraeparaten besproken zonder dat de aandacht op de gevaren van deze therapie werd gevestigd.

Reeds SHEEHAN 3) deelt mede, dat bij patiënten met een hypofunctie der hypophyse na bloeding, tijdens den partus ontstaan, met schildklierpoeder in een aantal gevallen verbetering werd verkregen. Tevens werd echter medegedeeld,

1) A. K. VISSER, *N. T. v. G.* 90, bl. 1864, 1946.

2) G. F. VAN BALEN, *N. T. v. G.* 91, bl. 211, 1947.

3) *Quart. J. Med.* 8, bl. 277, 1939.

dat in andere gevallen de toestand slechter werd. De mogelijkheid van een geprovoceerde bijnierinsufficiëntie werd overwogen. Bij de sectie van patiënten met een gedeeltelijke necrose der hypophyse wordt bijna altijd een atrophie van de bijnierschors gevonden.

De diagnose van hypophysair myxoedeem wordt gemaakt, wanneer myxoedeem wordt vastgesteld bij een patiënt met afwijkingen van de sella turcica of wanneer naast myxoedeem de andere functies der hypophyse verminderd zijn; dit wordt waarschijnlijk, indien atrophie van het genitaalapparaat wordt gevonden, een verminderde functie der bijniere in de POWER- en KEPLER-test aangetoond wordt, verhoogde gevoeligheid voor insuline met wegblijven van het herstel der nuchtere bloedsuikerwaarde bestaat, en een verlaagd gehalte van 17-ketosteroiden in de urine wordt gevonden. De twee laatstgenoemde gegevens ondersteunen tevens de diagnose bijnierinsufficiëntie.

Is de diagnose hypophysair myxoedeem waarschijnlijk en kan een slechte bijnierfunctie worden verondersteld, dan moet de therapie met schildklierpreparaten zeer voorzichtig worden toegepast. Deze behandelingswijze veroorzaakt onder andere een diurese, met gelijktijdige verhoogde natriumchloride-uitscheiding, hetgeen de aanleiding kan zijn van een bijniercrise, die doodelijk kan verlopen. Dat dit gevaar niet denkbeeldig is, moge blijken uit recente mededeelingen in de literatuur (onder anderen J. LERMAN c.s. I)).

In het afgelopen jaar namen wij eenige gevallen waar van hypophysaire myxoedeem, met alle kenmerkende verschijnselen, zooals atrophie van het genitaalapparaat, verhoogde gevoeligheid voor insuline met verminderde reactieve correctie, positieve POWER- en KEPLER-test I en II, lage 17-ketosteroidenuitscheiding, en zoo voort. Schildklierpoeder werd pas toegediend, nadat de patiënten in een zoo gunstig mogelijken toestand waren gebracht en deze medicatie wordt buiten het ziekenhuis met lage doses, een extra waarschuwing en nauwkeurige controle onzerzijds voortgezet.

Leiden, 30 Januari 1947

A. QUERIDO

#### SERUMHOEVEELHEDEN BIJ DIPHTHERIE.

De beschouwing van collega JAMES (*N.T.v.G.* no. 3, 1947) is hoofdzakelijk gebaseerd op een eerder verschenen artikel van Collega MARANG (*N.T.v.G.* 5/6, 1946), die een voorzichtig pleidooi hield voor hoge serumdoseering.

Aannemende, dat MARANG's cijfers juist zijn, terwijl er ook geen reden is om aan het mortaliteitscijfer van Utrecht te twifelen (geen arts zal het doodsbrieffje opzettelijk verkeerd invullen), is het morbiditeitscijfer (het aantal aangegeven gevallen bij den G.G. en G.D.) mijns inziens geheel onbetrouwbaar. Hoe vaak is het bij voorbeeld niet voorgekomen, dat er na den eersten patiënt meer zieken in het gezin volgden, die niet werden aangegeven!

Uit de bekende grootte van MARANG's practijk en het aantal inwoners van Utrecht volgt al (op grond van de door MARANG gegeven getallen), dat de morbiditeit in de beschreven periode op zijn minst twee maal zoo groot is geweest.

Van de verschillen in mortaliteit tusschen de patiënten, behandeld door de „hoog-doseerders” en de „laag-doseerders”, blijft derhalve niet veel over.

Ik verwacht tenslotte, dat collega JAMES nog andere mogelijkheden zal zien dan de drie, die hij op blz. 153/154 neerschreef (zie Ingezonden van collega VAN DER WEY, blz. 293, *N.T.v.G.* no. 5, 1947).

Utrecht, 4 Februari 1947

J. C. MARTENS

#### MAZELENPNEUMONIEËN BIJ UIT INDIË GEREPAATRIEERDE KINDEREN OP HET S.S. NIEUW-AMSTERDAM

Enkele opmerkingen mogen bij het artikel van LUBSEN en VERLINDE (dit *Tijdschrift* blz. 250 van dezen jaargang) worden gemaakt.

1) *J. A. M. A.* 119, bl. 391, 1942 en *Yearbook Neurology and Endocrinology*, bl. 465, 1946.