

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 GEREPATRIEERDE 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.

1. De mazelenpatiëntjes toonden van den eersten dag van hun ziekte af een zeer ernstig beeld. Ik heb een drietal patiëntjes waargenomen, die reeds duidelijk pneumonie hadden tegelijk met de conjunctivitis, doch nog vóór het exantheem. De andere collegæ namen het zelfde waar, tezamen waarschijnlijk ongeveer 40 maal.

2. De behandeling leed zeer onder het gebrek aan ruimte, onder het uiterst bureaucratisch régime aan boord en onder de slechte en tochtige ligging waaraan de kinderen blootstonden. De beste plaatsen aan boord waren ingenomen door al degenen die officier waren of aan wie die rang was toegekend.

3. De verbreiding van de epidemie moet door de overvulling van het schip (naar schatting minder dan 1 m³ ruimte per persoon in de gemeenschappelijke, tochtige slaapzalen; nergens ruimte om zich overdag op te houden, zoodat de meeste nog gezonden maar in bed bleven liggen) wel in de hand zijn gewerkt, misschien mag men dit niemand kwalijk nemen; de wensch om zooveel mogelijk menschen uit Indië naar Nederland te brengen heeft de noodige voorzichtigheid op zij doen schuiven, maar het verklaart de mogelijkheid, dat de infectie zich snel verspreidde en ook de gemengde infectie met influenza, aan welke ziekte zeker de helft der volwassenen tijdens de reis heeft geleden, en met streptococci.

Utrecht, 4 Februari 1947

U. G. BIJLSMA

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

Naar aanleiding van het bovengenoemde artikel van LUBSEN en VERLINDE in dit *Tijdschrift* van 1 Februari, wil ik opkomen tegen het daarin genoemde feit: „In Southampton moesten de opvarenden, ook de zieken, loopen naar een totaal onverwarmd vrachtschip, dat hen naar Amsterdam bracht”. De zieken zijn op brancards, goed in dekens gepakt (weliswaar koude dekens op koude brancards) door Engelsche Roode-Kruissoldaten van het eene schip naar het andere gebracht.

Haarlem, 6 Februari 1947

A. SCHELTEMA-JOUSTRA,

destijds arts aan boord S.S. Nieuw-Amsterdam

BERICHTEN



WERELDBERICHTEN. — HET STATUUT VAN DE WERELDGEZONDHEIDSORGANISATIE. *De Verslagen en Mededeelingen betreffende de Volksgezondheid* (1946, no. 10) bevatten het verslag van de Nederlandsche delegatie naar de internationale gezondheidsconferentie, die 19 Juni 1946 te New York werd geopend. Als bijlage tot dit verslag is een Nederlandsche vertaling van de Constitution der World Health Organisation (zie dit *Tijdschrift*, III, 1053, 1946) opgenomen.

J. J. VAN LOGHEM

BUITENLAND

BELGIË. — Dr. HUSTINX HERDACHT. De voorzitter van de Société Belge d'Orthopédie et de Chirurgie de l'Appareil Moteur heeft in de vergadering van 23 November jl. woorden gewijd aan de nagedachtenis van den Nederlandschen chirurg dr. HUSTINX, die in den kring der Belgische vakgenooten zeer gezien was (*Acta Orthop. Belg.* 246, 1946).

— DE STUDIE DER ALLERGISCHE ZIEKTEN. In de oprichtingsvergadering van de vereeniging voor de studie der allergische ziekten zal BORDET de eerste spreekebeurt vervullen. Secretaris der nieuwe vereeniging is dr. J. DUCHAINE, 102 Emilie de Becolaan, Brussel (*Belgisch Tijdschrift Geneeskunde* 38, 1947).

— HET BELGISCHE TIJDSCHRIFT VOOR GENEESKUNDE. Het *Belgisch Tijdschrift voor Geneeskunde*, onder het wetenschappelijk toezicht van hoogleraren der Universiteiten te Gent en Leuven, zal niet meer maandelijks, doch twee maal 's maands verschijnen.