

van de G.G.D. en de afd. der Ned. Mij. t. Bev. d. Geneesk. de aandacht der artsen en vroedvrouwen op deze quaestie was gericht, zijn wij begonnen.

Na ontvangen bericht van de huisarts worden de patiënten thuis bezocht. Een bloedpraeparaat wordt gemaakt en nagezien op plasmacellen. Aangespoord wordt tot bloedafgifte 10—14 dagen na het verdwijnen van het exantheem. Van de volwassen gevers wordt 250 cm³ bloed afgenomen. Hiervan wordt door dr. DEN DOOREN DE JONG, van de Bacteriologische afdeling, het reconvalescentenserum bereid, tot nu toe na desinfectie van het bloed met 1/4 pCt. carbol. In het vervolg zal dit geschieden volgens het voorschrift van dr. BRANDWIJK, hoofd van de Serologische afd. van het Rijksinstituut te Utrecht, door desinfectie met superol (reactie van WASSERMANN bepalen; bloed 3 uur bij kamertemperatuur laten staan; daarna 24 uur in de ijskast; serum afzuigen, resp. afcentrifugeren; filtreren door steriel papier; 1 per duizend superol toevoegen (per 100 cm³ serum dus 1 cm³ superol 10 pCt. toevoegen); 3 dagen laten staan; steriliteit bepalen op ascites-agar, vleesbouillon (TAROZZI) en runderbouillon; de buizen dagelijks gedurende 6 dagen controleren op verontreiniging; sera van verschillende herkomst mengen; aftappen in ampullen; van een ampul opnieuw de steriliteit bepalen). Het Rijksinstituut deelde mede, dat het bereid is, serum van elders (met 1 per duizend superol) naar Utrecht gestuurd, verder te bereiden.

Er werd van dit serum 100 cm³ ingespoten bij zwangerencontacten, die waarschijnlijk geen rode hond hadden gehad.

In deze tijd, waarin hier een epidemie heerste, werd in zes weken bloed van 70 reconvalescenten afgenomen en het serum bij 38 zwangeren ingespoten met het vermelde gunstige resultaat.

Men zal verder goed doen meisjes zoveel mogelijk met lijders in contact te brengen, de meest afdoende prophylaxis.

Uit kleinere plaatsen kunnen zo nodig gevers en contacten naar grotere centra gestuurd worden voor bloedafneming en inspuiting.

P. H. G. VAN GILSE, Leiden

ELIS. KAMERBEEK, Rotterdam

B. S. TEN BERGE, Rotterdam

G. LINTHORST, Rotterdam

28 April 1947

VROEGTIJDIG HERKENNEN VAN KANKER

Bij het lezen van het artikel van prof. VAN BOUWDIJK BASTIAANSE in het *Tijdschrift* van 19 April j.l. dacht ik terstond aan een jaren geleden verschenen korte Duitse mededeling: *Anleitung zur frühzeitigen Erkennung der Krebskrankheit*, in 1917 uitgegeven door de Landesaussschusz zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit im Königreich Sachsen, en bewerkt door vooraanstaande clinici en patholoog-anatomen in Leipzig, Dresden, en zo voort. Het werd toen kosteloos aan alle artsen en ziekenhuizen in Saksen verstrekt. Naast een algemeen overzicht over kankerdiagnostiek en -behandeling worden vervolgens in twee hoofdstukken de vroege diagnose van de kanker in afzonderlijke weefselsystemen (huid, slijmvliezen, beenderen, lymphklieren, en zo voort) en in afzonderlijke lichaamsdelen en organen besproken.

Zal een doeltreffende bestrijding van kanker werkelijk ernstig worden aangepakt, en het artikel van prof. VAN BOUWDIJK BASTIAANSE geeft een suggestie in die richting, dan lijkt mij een opzet zoals hierboven aangegeven, waarbij in de eerste plaats wordt uitgegaan van het meer belangstelling wekken bij de medici en hun een leidraad daartoe in handen geven, doeltreffend.

Nu onze kankerinstututen zich landelijk intensiever met de bestrijding gaan bezig houden, moge het bovenstaande misschien een vingerwijzing zijn in de gewenste en noodzakelijke richting.

Deventer, 23 April 1947

G. C. J. KRUISINGA

PARAESTHESIEËN AAN DE HANDEN

Naar aanleiding van het geval van collega K. J. JAMES (dit *Tijdschrift* 12 April 1947) zou ik het volgende uit eigen ervaring willen mededelen.