

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.

Pas na een krijgsgevangenschap van ruim 7 maanden, kwamen in October 1942 de eerste gevallen van paraesthesieën van handen en voeten op mijn ziekenrapport. Ik was toen als reserve-officier van gezondheid werkzaam in het krijsgesvangenenkamp te Tjimahi (4e en 9e Bat.). De voeding was tot dusver eentonig geweest, doch overvloedig vergeleken met de latere jaren (ontbijt: pap van rijst met water zonder suiker, middageten: droge rijst met groente in water, avondeten: droge rijst, een paar lepels groente, ongeveer 30 g vlees). De gevallen kwamen in October 1942 nog vrij sporadisch voor en een bevredigende verklaring konden wij niet geven.

In November 1942 werd ik overgeplaatst naar Soerabaja, waar we in het zogenaamde jaarmarktkamp een aanzienlijk slechtere voeding kregen. Daar bleken de paraesthesieën aan handen en voeten al enkele maanden eerder te zijn ontstaan, en het aantal gevallen breidde zich nog steeds uit. Enkele tientallen lijdens klaagden over zo hevige pijnen, dat ze vrijwel de geheele nacht bleven rondlopen, af en toe hun voeten in koud water staken om het branderige gevoel tegen te gaan, en ten slotte ernstige uitputtingsverschijnselen gingen tonen. In wanhoop grepen de dokters dan naar de morphinespuit, waarna de lijder eenige uren rust kon genieten.

Vrijwel tezelfder tijd begonnen de eerste gevallen van „kampogen” zich voor te doen (neuritis retrobulbaris), waarvan de frequentie al spoedig de „kampvoeten” verre overtrof en in Maart 1943 steeg tot meer dan 1000 gevallen op ongeveer 4000 personen. Daarbij kwamen nog talrijke gevallen van perlèche, tongafwijkingen en eczematouse veranderingen van het scrotum, naast typische pellagrapigmentaties. Ook eenige duidelijke beriberi-gevallen kon ik waarnemen. Klachten van hoofdpijn en duizeligheid waren frequent. Ook oorsuizen was een regelmatige klacht.

In de voeding was toen een groot tekort aan het gehele vitamine-B-complex en eiwitten. Al deze verschijnselen verergerden snel, indien de lijder bovendien bacillaire dysenterie kreeg, welke ziekte in November en December 1942 epidemisch heerste in het jaarmarktkamp.

Daar wij hier ons onbekende verschijnselen (neuritis retrobulbaris, acustische en vestibulaire verschijnselen en paraesthesieën), tegelijk met bekende deficiëntiesymptomen zagen voorkomen, meenden wij de verklaring te moeten zoeken in een gebrek aan het vitamine-B-complex, zich uitend in een dysfunctie van sensorische, sensibele en motorische zenuwen.

In deze mening werden wij versterkt door de latere waarneming, dat de meeste lijdens, die in Mei 1943 met een ziekentransport naar Bandoeng en Tjimahi werden vervoerd, daar bij een goede voeding snel verbeterden.

Merkwaardig is het, dat, toen de voeding in het laatste jaar zeer slecht werd, er in het algemeen weinig paraesthesieën voorkwamen met de hevige pijnen zoals we die het eerste jaar gezien hadden. Meestal bleef het bij een doof en prikkelend gevoel, soms overgaande in een vrij scherp begrensde anaesthesie in het innervatiegebied van één of meer zenuwen.

De mening van collega JAMES, dat de paraesthesieën alleen bij vrouwen zouden voorkomen, is dus zeker niet juist, daar ik uitsluitend onder mannen heb gewerkt.

Wat betreft de psychische factor, hiertegen bestaat mijns inziens het argument, dat we deze pijnen nooit hebben waargenomen in de eerste maanden van de krijsgesvangenschap. Toen een collega succes oogstte met homoeopathische druppels, opperde sommigen onder ons de mogelijkheid van een psychische oorzaak van het ziektebeeld, totdat bleek, dat de druppels een niet te verwaarlozen dosis atropine bevatten.

Een psychotherapeutische invloed op het pijnsymptoom blijft natuurlijk mogelijk, doch onder de vele lijdens aan paraesthesieën die ik waarnam, geloof ik geen geval te hebben gezien, waarbij als aetiologie een psychisch trauma kon worden aangenomen. Veeleer geloof ik, dat de gevallen van paraesthesieën in zwangerschap en lactatie, die collega JAMES vermeldt, en die ieder in zijn practijk wel waarneemt, toegeschreven moeten worden aan een deficiëntie van het vitamine-

B-complex, daar de behoefte daaraan juist bij deze toestanden verhoogd is en lang niet altijd door een juiste voeding wordt gedekt.

Den Haag, 16 April 1947

W. C. BURGER

PENICILLINE-INTOXICATIE

Ik geloof, dat collega LIGTERINK geen juist verschil maakt tussen „intoxicatie” en „mechanische beschadiging”. Zowel zijn 1e als 3e voorbeeld zullen namelijk wel op rekening moeten worden geschreven van een mechanische beschadiging van den N. ischiadicus, respectievelijk N. peroneus door een injectie van penicilline *in* de zenuw en niet door een intoxicatie met penicilline, zoals collega LIGTERINK meent. Ook zijn tweede voorbeeld is zeer twijfelachtig.

Amsterdam, 27 April 1947

H. PH. A. VAN SCHOUWEN

TERUGZENDING INSULINEFLACONS

De apothekhoudende artsen worden aangespoord ledige insulineflacons zo spoedig mogelijk rechtstreeks aan den fabrikant terug te zenden of via den groothandelaar-leverancier. Het verschil tussen afgeleverde en terugontvangen insulineflacons heeft zodanige afmetingen aangenomen, dat, daar aanvulling door aankoop van nieuw glaswerk uitgesloten is, de gevolgen voor de insulineleveringen noodlottig moeten worden. Wordt aan het verzoek der fabrikanten om terugzending geen gehoor gegeven, dan zullen deze moeten overgaan tot het heffen van een zeer hoog staangeld.

22 April 1947

REDACTIE

BERICHTEN



BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — INTERNATIONAAL CONGRES VOOR ELECTRO-ENCEPHALOGRAFIE. Van 14 tot 16 Juli 1947 heeft in het National Hospital te Londen een internationaal congres voor electro-encephalographie plaats, waar technische, physiologische en klinische vraagstukken zullen worden behandeld. De kosten van deelneming bedragen £ 2.

Nadere inlichtingen worden verstrekt door prof. J. TEN CATE, Physiologisch laboratorium, Rapenburgerstraat 136, Amsterdam.

ALGIERS. — VERGIFTIGING DOOR SCHORPIOENEN. Het *Bulletin de l'Académie de médecine* (45, 1947) geeft cijfers van het aantal slachtoffers van de steek van schorpioenen, dat veel grooter is dan het aantal sterfgevallen door de beet van slangen. Het Instituut Pasteur beschikt over 2209 waarnemingen gedurende de laatste tien jaren. Van 531 zeer ernstige patiënten konden 472 met antitonisch paardenserum worden gered.

BELGIË. — EEN GENEESKUNDIG UNIVERSITEITSBLAD. *Palfijn* 1) is een maandblad, sinds 1941 uitgegeven door de Geneeskundige Federatie van de Universiteit te Leuven. Het bevat klinische lessen en andere degelijke bijdragen, referaten en verslagen van lezingen, alles gericht op de wetenschappelijke ontwikkeling van den student. De laatste bladzijden van ieder nummer dragen echter een studentikoos, Vlaamsch-boertig karakter. ULENSPIEGEL's *Chronieke* is een tuitje collegebloempjes, bij voorkeur verzameld tijdens de lessen van obstetricus en venereoloog; in de Bildergalerie verschijnen getekende en geschreven caricaturen der leermeesters. In het jongste nummer (Maart 1947) kan men in „Den Bruyne” den hygiënist prof. R. BRUYNOCHE herkennen. Op de prent is hij getooid met

1) J. PALFIJN (1650—1730) was een Meester-Chirurgijn uit Kortrijk, later hoogleeraar in de anatomie en de chirurgie te Gent.