

1. het middel moet in een zeer hoog percentage der gevallen de scabies genezen,
2. het mag de huid slechts in geringe mate irriteren, pruritus post scabiem mag slechts in een kleine minderheid der gevallen voorkomen,
3. de behandeling moet zo kort mogelijk duren,
4. de patiënten mogen niet door vette of stinkende zalven gehinderd worden,
5. de prijs moet laag zijn.

Wat punt 1 betreft zijn er vele goede antiscabiosa, de vergelijking zal dus voornamelijk de volgende punten moeten betreffen. Mitigal dat vóór 1940 als ideaal gold, verliest het op punt 3, 4 en 5 van nieuwere middelen, evenals de dixanthoogeen-vaseline dit op punt 2 en 4 doet. Van het neoscabidol heb ik nog geen ervaring; volgens de mededelingen van VAN EVERDINGEN zou dit op alle punten verkieselijk zijn. Totdat dit algemeen bevestigd is, kunnen sanigal (punt 5 dubieus, eigen ervaring ontbreekt mij), 20 pCt. zwavel in emulgide crème en de benzoasbenzylicus-emulsie als voornaamste mededingers gelden. Met de 20 pCt. zwavel in emulgide crème (*N.T.v.G.* 87, 214, 1943): R. emulgidi 10, ol. rapae 15, acid salicyl 1, sulfur. praecipitatum 20, aquae ad 100, heb ik vele honderden patiënten laten behandelen met een zeer gering percentage irritaties en zonder recidieven. Het enige bezwaar is dat de kuur, evenals die met mitigal, drie dagen duurt. Gezien de voordelen van de emulgide-zwavel crème op de punten 3—5 kan het mitigal als antiscabiosum tot de obsoleete geneesmiddelen worden gerekend.

's-Gravenhage, 10 November 1947

M. K. POLANO

SCABIES NORVEGICA

In hun artikel „De scabiesepidemie in Nederland” schrijven SIMONS en DOORNINK in het *N. T. v. G.* 91, IV, 45 van 8 November l.l. op pagina 3217, dat de scabies norvegica bij ons niet te vinden is. Ik wijdde in het *N.T.v.G.* 87, I, 12 van 20 Maart 1943 een klinische les aan de scabies norvegica, naar aanleiding van drie te Rotterdam waargenomen gevallen. Het eerste werd door wijlen DE BUY WENNIGER en mij in 1921 gezien (*N.T.v.G.* 1921, Tweede helft No. 18); de twee andere door mij in 1939.

Venlo, 10 November 1947

J. J. BLOEMEN

DE SCABIESEPIDEMIE IN NEDERLAND

Naar aanleiding van het artikel in dit *Tijdschrift* 8 Nov. van dr. SIMONS en DOORNINK over scabies gaarne enkele opmerkingen. Het trof mij hoe weinig aandacht er geschonken werd aan de localisatie op de buik. Ik heb opgemerkt, dat deze localisatie bijna pathognomonisch is. Op alle andere plaatsen van het lichaam, vooral op armen en benen, kunnen allerlei uitslagen voorkomen met papels en vesikels, op de buik is dit echter nagenoeg nooit het geval.

In de oorlogsjaren en daarna kwam in de Z.O. hoek van Drenthe enorm veel scabies voor; de plaats waar ik de diagnose stelde was vrijwel altijd de buik; komen daar vesikels, papels en kratoeffecten voor, dan is dat zonder uitzondering scabies.

De lastigste gevallen voor de diagnose vond ik die, waar voor de scabiesmijt blijkbaar een overgevoeligheid bestaat en de huid reageert met urticaria. Ik heb dit meer dan eens gezien en ook wel eens beweerd, dat het pertinent geen schurft was, terwijl dit achteraf toch wel het geval bleek te zijn.

Wat de middelen betreft: al naar gelang van de betere of minder goede verkrijgbaarheid werden gebruikt: ungu. sulf. comp., 25 pCt. zwaveltalk of zwavelolie; solutio VLEMMINCKX, beurtelings bevochtigen van het lichaam met thiosulf. natr.-oplossing en verdund zoutzuur, dixanthoogeen-emulsie of -zalf en benzybenzoaat-emulsie.

Bij al deze middelen, het ergst echter bij discanthoogeen kwamen meer of minder ernstige dermatitides voor, soms zo hevig dat het middel bijna erger leek dan de kwaal, behalve bij benzybenzoaat.