

steeds hoort men anamnestic, dat de kinderen uitsluitend melkvoeding krijgen zonder vruchtensappen of verse groenten.

Hoewel de kenmerkende scheurbuik-verschijnselen snel verdwijnen na het geven van synthetisch vitamine C, mag de therapie hiertoe niet beperkt blijven, maar moet de behandeling steeds bestaan uit het geven van een volledige voeding met vruchtensappen en verse groenten.

Prophylactisch is het niet nodig vitamine C toe te dienen. Met een goed dieet is deze ziekte te voorkomen. Zij, wier budget het toelaat, kunnen beginnen de zuigelingen van de leeftijd van één maand af, sinaasappelsap te geven. Kort voor het gebruik moet een halve sinaasappel worden uitgeperst en gezeefd om de velletjes en de pitjes te verwijderen; de overgebleven helft kan tot de volgende dag worden bewaard. Ook kan rauw tomatensap worden gegeven. Hiertoe worden de tomaten overgoten met kokend water, in vieren gesneden en door een goed vertinde metalen of paardeharen zeef gewreven. Indien geen verse tomaten meer verkrijgbaar zijn, kan gebruik worden gemaakt van fabriekmatig bereid tomatensap, waarin het vitamine C goed behouden is (er is veel slecht tomatensap in de handel). Wanneer een zuigeling 5 maanden oud is, kan begonnen worden met, aanvankelijk wat gezeefde, aardappel- en groentepuree te geven. Van belang is, dat de puree op de juiste wijze wordt bereid. Voor de groentepuree moet worden uitgegaan van verse, niet verflenste groenten. De groente moet kort voor het gebruik gewassen en gekookt worden. Het koken dient te geschieden met weinig of geen water (indien de groente veel vocht loslaat). De kooktijd van groenten bedraagt in den regel ten hoogste een half uur. Na het koken moet de groente snel door een zeef worden gewreven. Wanneer deze gezeefd is, moet ze vermengd worden met wat kooknat, zo, dat de consistentie goed is en daarna moet de groentepuree doorgewarmd worden.

Het is onjuist restjes groenten van de volwassene aan de zuigeling te geven. Voor de zuigeling moet afzonderlijk gekookt worden.

Alle groenten kunnen gegeven worden, zelfs koolsoorten. Rijk aan vitamine C zijn o.a. Boerenkool, bloemkool, groene kool, rode kool, jonge koolraap, rabarber, sla, snijbiet, spinazie.

De aardappelpuree dient eveneens kort van te voren klaar gemaakt te worden, terwijl onnodig lang stampen of fijnmaken en opwarmen vermeden moet worden.

's-Gravenhage, 27 November 1947

C. BANNING  
geneeskundig hoofdinspecteur  
van de Volksgezondheid

#### NIERSTEENCOLIEK NA SULFADIAZINEGEBRUIK

Naar aanleiding van het artikel door F. VAN DITZHUIJZEN in dit *Tijdschrift* op blz. 3374 wilde ik gaarne het volgende geval uit mijn praktijk mededelen.

Patiënt, oud 25 jaar, werd op 21 November plotseling ziek, hij had uitgebreide pneumonie van de linker kwab. De zieke kreeg drie dagen lang 8 g sulfadiazine daags (van 21 tot 23 November), daarna op 24 en 25 November 6 g daags. Op 26 November kreeg de zieke plotseling hevige pijn onder in de buik, frequente, pijnlijke mictie, haematurie. De urine bevatte veel gruis, het sediment veel erythrocyten, geen cylinders, enkel leucocyten. Na staking van de sulfadiazine-toediening verdwenen de klachten vrij spoedig.

De klachten van dezen patiënt komen zo typisch overeen met die van de patiënten van collega VAN DITZHUIJZEN, dat mijns inziens deze verwickeling aan het sulfadiazine moet worden toegeschreven.

Geleen, 27 November 1947

P. J. RAMAKERS

#### LAPAROSCOPIE

Zich beroepend op een demonstratie van KALK, meent collega MANSCHOT, dat laparoscopie bij peritonitis tuberculosa, in het bijzonder daar, waar een met de buikwand vergroeide darm zou bestaan, niet onschuldig is (*N. T. v. G.*, 15 No-

vember 1947, blz. 3324). De aan iedere laparoscopie voorafgaande aanleg van een pneumoperitoneum geeft echter uitsluitel over het bestaan van een vrije peritoneumholte. Is men hiervan overtuigd, dan pas zal de troicart worden ingebracht. Een eventueel gevaar bestaat dus slechts bij het aanleggen van het pneumoperitoneum. Het gebruik van de naald van VERRÉS beperkt dit risico tot een minimum, terwijl bovendien massieve bindweefselvorming door zorgvuldige palpatie kan worden uitgesloten. Vliezige vergroeiingen, die men op deze wijze niet kan uitsluiten, leveren weinig of geen gevaar op: men merkt echter bij het inbrengen van lucht, dat hier geen vrije holte bestaat. In zulke gevallen blijft uit de aard der zaak een laparoscopie achterwege, tenzij elders gunstiger verhoudingen worden aangetroffen. Het veelvuldig toepassen van het pneumoperitoneum als behandelingsmethode leert ons, dat de kans op verwikkelingen zeer gering is. Peritonitis tuberculosa adhaesiva, waarbij de darmen onderling en met de buikwand sterk vergroeid zijn, komt in verhouding tot het totale aantal tuberculeuze peritonitides weinig voor. De meeste gevallen van peritonitis tuberculosa, zoals wij deze in een sanatorium zien, bestaan uit een meer of minder dichte uitzaaiing van tuberkels op het peritoneum al dan niet gepaard gaande met exsudaat en enkele vergroeiingen. Mochten zich onverhoopt verwikkelingen voordoen, dan kan de chirurg, in wiens handen deze onderzoekmethode behoort, de noodzakelijke maatregelen dadelijk nemen.

Davos, 27 November 1947.

P. ZUIDEMA

## BRIEFWISSELING



PUBLICEREN IN ARGENTIJS TIJDSCHRIFT

De redacteur van het te Buenos Aires verschijnende medische maandblad *La Prensa medica Argentina*, Revista Sud-Americana de ciencias médicas, heeft aangeboden artikelen van de hand van Nederlandse artsen in zijn tijdschrift te publiceren. De artikelen moeten zo mogelijk in de Engelse of Spaanse taal zijn gesteld, maar kunnen ook in het Nederlands worden ingestuurd, waarna zij in Argentinië worden vertaald. Nadere inlichtingen verstrekt dr. JAN VAN AS, directeur Nederlandse Voorlichtingsdienst voor Latijns Amerika, Lavalle 1430 Piso 3, Buenos Aires, Argentinië.

REDACTIE

## BERICHTEN



BUITENLAND

DUITSLAND. — HERVERSCHIJNING VAN TIJDSCHRIFTEN. Van de grote klinische en algemene bladen verschijnen thans de *Aerztliche Wochenschrift*, de *Klinische Wochenschrift*, de *Medizinische Klinik* en de *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, *Therapie der Gegenwart*, *Medizinische Monatsschrift*, *Aerztliche Forschung*, *Medizinische Rundschau* en *Das deutsche Gesundheitswesen*.

Ook een aantal specialistische periodieken worden opnieuw uitgegeven: *Der Chirurg*, *Zentralblatt für Chirurgie*, *Zeitschrift für Orthopädie*, *Archiv für Dermatologie*, *Zeitschrift für Haut- und Geschlechtskrankheiten*, *Dermatologische Wochenschrift*, *Der Nervenarzt*, *Zeitschrift für Nervenheilkunde*, *Zeitschrift für Geburtshilfe*, *Zeitschrift für Gynäkologie*, *Biochemische Zeitschrift*, *VIRCHOW'S Archiv*, *PFLUEGER'S Archiv*, *NAUNYN-SCHMIEDEBERG'S Archiv*, *Archiv für Kinderheilkunde*, *Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde*, *Der Tuberkulosen-Arzt*, *Zeitschrift für die gesamte innere Medizin*, *Zeitschrift für Urologie*, *Die Strahlentherapie*, *Psyche*.

Nog twintig andere tijdschriften zijn bestemd opnieuw uit te komen (*J.A.M.A.*, dl. 135, 448, 1947).

ENGELAND. — DE BESTRIJDERS VAN VIVISECTIE EN DE FISCUS. Het Hogerhuis