

I. Infantiel scorbuut bij zuigelingen werd voor het eerst weer waargenomen na 1942, terwijl in November 1940 de melk reeds gestandaardiseerd is.

II. Met het standaardiseren van koemelk ondergaat het vitamine C-gehalte geen verandering, toch neemt het aantal gevallen van infantiel scorbuut toe.

Ik ben van mening, dat andere oorzaken hiervoor kunnen worden aangegeven. De dikwijls ongeregelde en slechte melkvoorziening heeft vele artsen er toe gebracht de laatste jaren steeds meer, ook aan gezonde zuigelingen, gesteriliseerde en gecondenseerde karnemelk voor te schrijven. Ik geloof, dat hierin een groot gevaar ligt, als in de toekomst niet op betere wijze met de vitamine-behoefte van het groeiende organisme rekening wordt gehouden.

Gecondenseerde karnemelk wordt volgens fabrieksvoorschrift gedurende 20 minuten op 105 graden verhit, zodat practisch al het vitamine C er wel uit verdwenen zal zijn. Daarbij komt dat de reclame van de fabriek, dat aan de karnemelk vitamine D is toegevoegd misleidend is, daar, zoals ook uit de boven aangehaalde gevallen blijkt, de toegevoegde hoeveelheid niet voldoende praeventief werkt, en de meeste moeders, gezien deze mededeling, het niet nodig vinden vitamine D nog in andere vorm toe te dienen; aan het totaal ontbrekende vitamine C van deze karnemelk wordt steeds stilzwijgend voorbijgegaan. Neemt men daarbij in aanmerking, dat vooral in de peripherie en in de getroffen gebieden het sociaal-hygiënische werk de laatste tijd dikwijls te wensen overlaat, waarvoor verschillende factoren genoemd kunnen worden als: te weinig wijkverpleegsters, slechte vervoersmogelijkheden, te weinig hulp in de huishouding, waardoor de moeders onvoldoende in de gelegenheid zijn de consultatiebureaux te bezoeken, dan heeft men hierin een zeer aannemelijke verklaring voor de belangrijke toeneming van infantiel scorbuut en rhachitis bij zuigelingen. Het is mogelijk dat het gebruik van gestandaardiseerde melk daarbij bovendien nog betekenis heeft, doch mijns inziens is dit van ondergeschikte betekenis.

Nijmegen, 11 December 1947

C. J. A. BAKX

ONVOLDOENDE BEHANDELING THUIS, ALS FACTOR VAN HET SANATORIUMPLAATSGBREK

Met grote vreugde las ik de voortreffelijke klinische les van dr. BRONKHORST, over spontane cavernegenezing. Er blijkt wel duidelijk uit, hoeveel er door conservatieve behandeling met absolute bedrust te bereiken is. Dat dit thuis ook zeer goede resultaten oplevert, weten o.a. alle artsen in mijn district, die altijd vasthielden aan het absolute bij deze bedrustbehandeling.

Maar uit BRONKHORST's klinische les valt een andere les te trekken.

Als de zo ervaren directeur van ons grootste sanatorium in zijn slotzin schrijft: „De onderschatting van de grote practische waarde van deze eenvoudige behandelingsmethode”, dan betekent dat een ernstige klacht.

De klacht namelijk, dat een deel van de patiënten, dat in de sanatoria opgenomen wordt, thuis onvoldoende is voorbehandeld, geen absolute bedrust enz. gehouden heeft, waardoor de genezing vertraagd, ja misschien verijdeld kan zijn.

En die klacht is des te ernstiger, nu er al jaren plaatsgebrek is in onze sanatoria.

Van zijn 350 patiënten verdwijnt er bij 100 z.g. spontaan een caverne. En laten we nu eens laag schatten, dat dit bij 50 thuis net zo goed gegaan was, dan wil dat zeggen, dat deze 50 bedden vrij geweest waren voor 50 patiënten, die wel een voor tuberculose specialistische behandeling behoeften. Men kan zelf narekenen hoeveel bedden dit in al onze sanatoria kan bedragen.

Mochten alle behandelende artsen hun patiënten met longtuberculose thuis absolute bedrust laten houden, dan zou het best kunnen blijken, dat er in de sanatoria helemaal geen plaatsgebrek meer is voor hen, die werkelijk een specialistische behandeling behoeven, te meer daar voor deze door een goede voorbehandeling thuis de duur van het sanatoriumverblijf zoveel mogelijk verkort is. De ervaring leert, dat men er op moet staan, dat de bedrust thuis volstrekt is, dus geen voet buiten bed. Want begint men eenmaal met iets toe te staan, dan is het hek van de dam en de resultaten dienovereenkomstig.

Arnhem, 12 December 1947

A. M. MULDER, *districtsterculosearts*