

DIPHThERIE EN SERUM

Ten antwoord op het ingezonden artikel van collega ROMBACH moge ik opmerken, dat het juist mijn bedoeling was met mijn cijfers te bewijzen, dat serum bij diphtherie onmisbaar is. Slechts uit de cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek kon ik geen conclusie trekken over de werkzaamheid van anti-diphtherie-serum. Wanneer het voor de lezer niet mogelijk was uit mijn cijfers van blz. 3208 te concluderen dat serum, op de eerste ziektedag toegediend, levensreddend werkt, dan spijt het mij het artikel alsnog uit de bureaulade te hebben gehaald.

Tenslotte verzocht collega DE RAADT uit Zwijndrecht mij een opmerking te maken over het diphtherieserum zelf. Collega JULIUS deelde juist mede in het *Tijdschrift* No. 48, dat hij altijd serum bij zich had, wanneer hij de practijk inging voor het maken van visites. Van verscheiden collegae kreeg ik reeds de opmerkingen, dat het zo lastig is met spuiten van 10 en 20 cm³ en grote ampullen serum „op stap” te moeten gaan. Collega DE RAADT bevestigt dit nu nogeens en legt de nadruk op het feit, dat het serum van BURROUGH en WELCOME, dat op 2 cm³ 8000 I.E. bevatte, zo gemakkelijk was mede te nemen en in te spuiten, daar elke collega beschikt over een „paratus” met 2 cm³ injectiespuit. Daar dit serum helaas niet langer schijnt te worden ingevoerd, moet men weer serum inspuiten dat per 10 cm³ 5000 I.E. bevat. Hierdoor wordt de mogelijkheid geschapen, dat de huisartsen die hier steeds een spuit van 10 cm³ bij zich hebben, het onmiddellijk inspuiten van serum achterwege moeten laten en er pas toe overgaan, wanneer de diagnose zeker is (doordat het bacteriologische onderzoek positief is), dus enige dagen te laat. Grote ampullen leiden tot uitstel, hetgeen nocdlochtig werkt!

Het is de algemene opinie der huisartsen, dat het weer beschikbaar stellen van het Engelse serum in 2 cm³-ampullen sterk in de hand werkt dat onmiddellijk serum wordt toegediend, daar waar het aangewezen is. Het wordt van zeer groot belang geacht voor de volksgezondheid, dat de invoer van het Engelse serum onmiddellijk wordt hervat. Wanneer, zoals vermoed wordt, dit een quaestie van ponden is, laat men dan ons land in iets mindere mate overstroomd met instrumentaria welke desnoods in vertraagd tempo kunnen worden ingevoerd en enorme hoeveelheden deviezen opslokken.

Oldenzaal, 30 November 1947

A. J. H. VAN SPANJE

BERICHTEN



BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — INTERNATIONALE ORGANISATIE TEGEN TRACHOOM. De International Organisation against Trachoma hield haar laatste bijeenkomst te Londen in 1939. In het voorjaar 1947 kwam het bestuur te Parijs bijeen onder voorzitterschap van dr. MACCALLUM (Westminster Hospital Londen). Men besloot tot hernieuwde uitgave van „La Revue internationale du Trachome” (redacteur dr. JEAN SEDAN, 94 Rue Sylvabelle, Marseille) en in 1950 een congres te Londen te houden (*Brit. med. j.*, nr. 4533, 849, 1947).

BELGIË. — PRIJSVRAGEN. De Koninklijke Vlaamse Academie voor Geneeskunde heeft de volgende prijsvragen uitgeschreven:

Men vraagt nieuwe onderzoekingen over de wetten der electriche prikkelbaarheid (15 October 1949).

Men vraagt proefondervindelijke of clinische studiën over moderne methodes van anaesthesie (15 October 1949).

Men vraagt onderzoekingen over de verschijnselen van vergiftiging door koolstofsulfide in de nieuwe cellulose-industrieën (15 October 1948).

Men vraagt een vergelijkende studie over de toestand van het universitair onderwijs in de Geneeskunde, hier en elders (15 October 1948).

De dr. G. VAN SCHAMELHOUTprijs (31 December 1949) wordt om de drie jaar