

Bij een bezoek aan het Rijksserologisch instituut te Utrecht deelde ik mijn ervaringen mede; het antwoord was dat men in Nederland dezelfde ondervinding had opgedaan, wat men toeschreef aan een verandering of aanpassing van het virus.

Bij ons wordt de vaccinothérapie van kinkhoest haast niet meer toegepast.
St. Niklaas-Waas, 23 Juni 1948

ALB. VAN DRIESSCHE

PENICILLINE-AËROSOLBEHANDELING

Het artikel van dr. E. LOPES CARDOZO c.s. in het *N. T. v. G.* 92, 1767, 12 Juni 1948, heb ik met zeer veel belangstelling gelezen. Ook mijn ervaringen met penicilline-aërosolbehandeling van chronische etterige bronchitides en bronchiëctasieën zijn in het algemeen gunstig. Hoewel bij de bronchiëctasieën helaas slechts tijdelijk succes werd verkregen, is de behandeling toch als prae-operatieve therapie van groot belang.

Ik zou het indicatiegebied willen uitbreiden met een groot aantal patiënten, bij wie chronisch ziek zijn en invaliditeit dreigen en wier tijdige behandeling en genezing voor de volksgezondheid dus van groot belang zijn. Het betreft hier de patiënten, die aan ernstige vormen van bronchitis acuta of (broncho-) pneumonie hebben geleden, die wel „genezen” zijn, maar waarna een hoestprikkel is blijven bestaan. Ditzelfde ziet men ook na pertussis, mazelen, influenza, viruspneumonie, enz. De patiënten zijn schijnbaar genezen, zijn namelijk wel koortsvrij geworden, maar blijven hoesten en krijgen in de volgende maanden herhaaldelijk opnieuw bronchitis of pneumonie of „vatten kou”. Kortom, geleidelijk ontstaat het ziektebeeld van recidiverende of chronische bronchitis of van bronchiëctasieën.

Door de patiënt, noch door de arts wordt in het algemeen veel acht geslagen op de geringe hoestklachten of het herhaaldelijk „kou vatten” na zo'n acute aandoening der ademhalingswegen, omdat alarmerende symptomen ontbreken, terwijl ook het röntgenonderzoek geen afwijkingen aantoot. Als de patiënt koorts heeft, wordt vaak (opnieuw) chemotherapie toegepast tot de acute phase van het recidief weer verdwenen is.

Daar wij thans weten, dat het blijven hoesten na een acute infectie der ademhalingswegen veel voorkomt en de voorloper is van het chronisch worden van de bronchitis of van de bronchiëctasie, met later ontstaan van emphyseem en ten slotte invaliditeit van de patiënt, is het duidelijk, dat hieraan aandacht moet worden besteed. Een rationele therapie zal hier dus bestaan in de vroegtijdige behandeling van deze patiënten, wanneer zij nog in het acute stadium zijn.

In deze gevallen nu is de penicilline-aërosolbehandeling een machtig hulpmiddel en zij leidt naar mijn ervaring meestal reeds in korte tijd tot succes (3 tot 7 dagen, 100.000 E. per dag). Wegens het gevaar van het penicilline-resistent worden van bacteriestammen, is het niet gewenst elke acute aandoening der ademhalingswegen direct op deze wijze te behandelen, maar wanneer zij niet spontaan (met bedrust, enz.) totaal geneest, is behandeling nodig.

Naast de penicilline-aërosoltherapie is een volledige reconvalescentieperiode met veel verblijf in de frisse lucht (vooral in streken van ons land met zandgrond) en eventueel ademhalingsoefeningen van belang voor het volledig genezen van de infecties der ademhalingswegen.

Amsterdam, 23 Juni 1948

J. C. GERRITS

AFGIFTE LEVERTRAANBONNEN AAN ONBEVOEGDEN

Uit verschillende te onzer kennis gekomen feiten, blijkt, dat betrokkenen de hun door ons Bureau voor hun receptuur verstrekte levertraanbennen bij niet-gebruik ter beschikking van onbevoegden stellen.

Wij maken hen erop attent, dat een dergelijke handelwijze in strijd is met de bestaande distributievoorschriften en leidt tot een onrechtvaardige bevoordeling van niet-gerechtigden.

Ons Bureau doet derhalve langs deze weg een dringend beroep op allen, wie zulks aangaat, om in de toekomst de normale gang van zaken in deze strikt te handhaven en derhalve levertraanbonnen en eventuele andere distributiebescheiden van ons Bureau, welke door hen niet overeenkomstig de aangegeven bestemming worden gebruikt, aan ons Bureau te retourneren.

In het belang van een geordende gang van zaken verwachten wij ten deze de volle medewerking in de bovenaangegeven zin.

's-Gravenhage, 1 Juli 1948

B. VERKAAIK,
Directeur van het Rijksbureau voor
Chemische en Pharmaceutische Producten

SEXUELE VOORLICHTING

Wat de bedoeling is van de heer W. F. STORM met zijn opmerkingen in het *N. T. v. G.* 92, II, 24, blz. 1800 is niet duidelijk, en bovendien in tegenspraak met hetgeen hij over deze zaak schreef in het Juli-nummer van *Verstandig Ouderschap*. Wanneer ik constateerde dat „tot nog toe in Nederland alle documentatie-materiaal op dit gebied ontbrak”, is het toch evident dat het hier gaat over vragen van jongeren over het sexuele leven. In geen van de door de heer STORM genoemde werken vindt men dergelijke vragenmateriaal. *Sexuele Hygiëne* is tot nog toe het enige tijdschrift in Nederland, dat dergelijke vragen publiceerde. Het is ongetwijfeld als een vakblad te beschouwen van sociaal-hygiënische aard. Laat men, alvorens zich aan „psycho-analyse” te wagen, eerst goed lezen!

Amsterdam, 2 Juli 1948

A. BOUMAN

De gedachtenwisseling over dit onderwerp is hiermede gesloten. REDACTIE

BERICHTEN



BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — INTERNATIONAAL CONGRES VOOR HAEMATOLOGIE. De Internationale Vereniging voor Haematologie houdt haar tweejaarlijkse congres ditmaal te Buffalo (New York). Secretaris is dr. E. WITEBSKY, Universiteit, Instituut voor Anatomie aldaar. Sir LIONEL WHITBY te Cambridge verzorgt het programma der Europese deelnemers.

— INTERNATIONAAL CONGRES VOOR LEVENSVERZEKERINGSGENEESKUNDE. Het derde internationale congres voor levensverzekeringsgeneeskunde zal het volgende jaar onder voorzitterschap van prof. ROMANELLI te Rome bijeenkomen. Secretariaat: Piazza S. Bernardo 101, Rome.

AUSTRALIË. — KOSTELOZE VERSTREKKING VAN GENEESMIDDELEN. Sinds 1 Juni hoeft niemand meer de hem voorgeschreven geneesmiddelen te betalen. Het recept moet echter in overeenstemming zijn met het van overheidswege vastgestelde formularium, geschreven zijn op een van overheidswege verstrekt formulier en uitgevoerd door een erkende apotheker. Deze dient zijn rekening in bij het Departement van Financiën. De artsen tonen zich nog niet willig. De formularia en receptenpapiertjes, hun aangetekend per post toegezonden, weigerden zij in ontvangst te nemen. De Regering zond het drukwerk daarop zonder aantekening, maar de artsen schreven er op „return to sender” en gaven het terug aan de brievenbesteller. Toen droeg de Regering de distributie aan een particuliere firma op, die de artsen benaderde met onschuldig uitzienende enveloppes, met geen ander gevolg dan dat alles weer terugkwam bij het Departement. De Regering hoopt, dat het publiek de artsen zal dwingen toe te geven, maar tot nog toe ontvangt zij weinig steun van die zijde (*Lancet*, I, 960, 1948).

BELGIË. — GESCHIKTHEID VOOR DE UNIVERSITAIRE STUDIE. In de Koninklijke Belgische Academie voor Geneeskunde is onlangs van gedachten gewisseld over