

LEVINE and ROSENFELD, histories of intramuscular injection were elicited in several instances" (ibidem blz. 17).

Wie deze argumenten niet steekhoudend vindt, zou kunnen medewerken aan een onderzoek naar sensibilisatie. Het gebruik o.a. van albumine als suspensie-milieu, en van COOMBS-serum bieden in dit opzicht nieuwe mogelijkheden. Wie aantekening hield van intramusculaire bloedinjecties, speure naar gevallen van morbus haemolyticus onder de progenituur der behandelde meisjes en naar niet verklaarde transfusiëreacties bij allen.

Utrecht, 26 November 1948.

W. J. M. A. HARDY

### DE SYSTEMATISCHE BEHANDELING VAN PRIMAIRE EN SECUNDAIRE SYPHILIS MET PENICILLINE EN MET PENICILLINE EN BISMUTH

Naar aanleiding van het artikel van de collegae VAN ZWIJNDREGT, VAN STEENBERGEN en STAM het volgende:

Is het juist, dat deze behandeling zo ongevaarlijk is? Het gevaar van syphilis ligt in de cardiovasculaire en neurolues en het is onmogelijk te voorspellen of afwijkingen voorkómen worden door penicilline. Zelfs van het sinds 1934 gebruikte mapharseen is het nog niet bekend, of het even goed de neurolues voorkomt als het neosalvarsan en het mag dan ook niet geoorloofd geacht worden, dit laatste zo maar door mapharseen te vervangen. Dit geldt in nog veel sterker mate voor penicilline.

Wil men, omdat vele patiënten de bismuth-neosalvarsankuren niet beëindigen, in het begin een penicillinekuur erbij geven, dan is hiertegen geen enkel bezwaar. Bij de behandeling van de luetische gravida is het o.i. noodzakelijk, maar dit mag geen aanleiding zijn om de patiënt een behandeling te doen ondergaan, waarvan het resultaat volkomen onbekend moet worden geacht. Dit geldt in nog sterkere mate ten aanzien van penicilline in was en olie. En hoewel de schrijvers dit niet aanbevelen, doen zij toch niet duidelijk genoeg uitkomen, dat deze therapie zich nog in het experimentele stadium bevindt en dat behandeling van lues op deze wijze als een technische fout moet worden beschouwd.

Over dit onderwerp is op de vergaderingen van de Ned. Ver. v. Dermatologen herhaaldelijk gesproken, maar het leek mij gewenst dit ook onder de aandacht der overige medici te brengen.

Amsterdam, 1 December 1948.

L. VAN DER LUGT

### PARAESTHESIEËN

Naar aanleiding van het antwoord op een vraag naar het voorkomen van paraesthesieën in de extremiteiten (*N.T.v.G.*, blz. 3859, 1948) zouden wij de volgende aanvulling willen geven. Onmiskenbaar neemt gedurende ongeveer de laatste 5 jaar het aantal paraesthesieën in de omgeving van Leimuiden toe. Vele collegae menen hetzelfde in hun practijk op te merken. De verschijnselen zijn niet aan het climacterium gebonden. Deze worden waargenomen bij patiënten van 35 tot 70 jaar. Een sterke voorkeur voor vrouwen is niet duidelijk. De klachten verdwijnen ook zonder enige therapie. Recidieven komen herhaaldelijk voor. Invloed van een seizoen is niet opgemerkt.

Het is onwaarschijnlijk, dat het eiwitgehalte van de voeding enige invloed heeft. De door ons waargenomen patiënten gebruikten een uitstekende voeding, zoals uit de anamnese bleek. Er bestond geen resorptiestoornis.

Het volgende geval moge dit duidelijk maken.

Man, 36 jaar, had het vorige jaar Augustus, gedurende 6—8 weken een doof gevoel in de rechter arm, met kriebelingen; in mindere mate in de linker arm. Reflexen normaal, geen afwijkingen in de urine, normale bloeddruk. Spontane genezing. Dit jaar kreeg hij een recidief in September; na 3 weken behandeling