

## INGEZONDEN

*Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten*



### MEDEDELING INZAKE PARTICULIERE BUREAUX VOOR PRACTIJKOVERNEMING

In enkele bladen is een advertentie aangetroffen van de volgende inhoud:

„H.H. MEDICI. Indien U deskundige voorlichting wenst bij praktijkovername en financiering daarvan, wendt U zich dan tot de *N.V. Algemeen Administratiekantoor voor Medische Beroepen I.O.*, postbus 96 te Alkmaar”.

Teneinde misverstand te voorkomen, deelt het Hoofdbestuur der Maatschappij mede, dat de Maatschappij met bedoelde N.V., evenmin als met andere soortgelijke instellingen, enigerlei relatie onderhoudt, noch bij de oprichting daarvan geraadpleegd is, zodat onze leden tot de nodige voorzichtigheid bij het aanknopen van relaties daarmede worden aangemaand.

Het zal de leden uiteraard bekend zijn, dat het Bureau voor Waarneming en Vestiging der Maatschappij, alle gewenste deskundige adviezen op elk gebied terzake van praktijkoverneming gratis verstrekt, zo enigszins mogelijk met de eigen accountants en andere raadsliden van de betrokken artsen. Minder bekend is echter, dat voor het *financieren* van praktijkovernemingen onder auspiciën der Maatschappij is opgericht een orgaan t.w. de „Stichting Bemiddeling Medische Praktijkfinanciering”, in welke Raad van Toezicht zitting hebben L. F. C. VAN ERP TAALMAN KIP, dr. J. J. VAN DER HORST en dr. F. WIBAUT; het doel van deze stichting komt in haar naam duidelijk tot uiting.

Collegae, die deskundig advies en/of financiële bijstand bij het overnemen van praktijken van node hebben, kunnen hiervoor dus *volledig* terecht bij hun eigen beroepsorganisatie.

Amsterdam, 10 Augustus 1949

F. WIBAUT

### ECLAMPSIEPROPHYLAXIS EN -THERAPIE IN DE AMSTERDAMSE UNIVERSITEITSVROUWENCLINIEK

Naar aanleiding van het zeer lezenswaardige artikel van prof. VAN BOUWDIJK BASTIAANSE en dr. MASTBOOM, zou ik in herinnering willen brengen, dat reeds vele jaren geleden prof. dr. P. C. T. VAN DER HOEVEN en prof. dr. A. H. M. J. VAN ROOY hun studenten leerden de zwangerschapstoxicoses te behandelen met water-, melk-, papdieet, zulks in tegenstelling tot het elders voorgestane zoutloze dieet. Ook hun overige therapeutische maatregelen tonen, de vooruitgang van het medisch kennen en kunnen in de laatste 12 à 15 jaar in aanmerking genomen, een grote overeenkomst met wat hier wordt aanbevolen.

Het verbaasde mij dus wel hun namen zelfs in de lijst van geraadpleegde literatuur niet vermeld te zien.

Winterswijk, 11 Augustus 1949

N. DE BRUYN

### DE STREEPVORMIGE DERMATITIS TE AMSTERDAM

Naar aanleiding van het feit, dat zich wederom vrouwen met een dermatitis striata aan de kuiten op de polycliniek melden, is het volgende allicht van belang.

Het vorige jaar hebben wij een aantal dezer patiënten nader onderzocht en gephotografeerd. Aanvankelijk dachten wij aan de mogelijkheid van een insectenexcreet, aan desinfectantia of scherpe middelen bij de grote schoonmaak en naderhand ook aan de mogelijkheid van een trambankenecezem, zoals dat ook bekend is van de closetbril. De trammaatschappij deelde ons mede, dat

inderdaad de banken van enkele trams waren gevernist en wel met vernis van de firma VETTEWINKEL. Deze firma was zo vriendelijk ons bij het onderzoek te helpen. Wij kregen plankjes, waarop het vernis in allerlei figuren was aangebracht en deze plankjes werden terstond na het vernissen en ook later aan de kuit en dijen bevestigd van patiënten, genezen patiënten en contrôlepersonen.

Na 24 uur werden de plankjes pas verwijderd, doch in geen enkel geval was er enige reactie te zien. Desalniettemin is de mogelijkheid van een vernisdermatitis hierdoor nog niet geheel uitgesloten. Contrôlepersonen, die met tot test-concentratie verdunde rhus vernicifera werden behandeld kregen bij voorbeeld wél een dermatitis.

Belangwekkend is, dat bij een der vrouwen de dermatitis op de bovenarm verscheen en wel aan de dorsale kant, 4 cm boven de elleboog. Deze jonge vrouw, die op de fiets naar kantoor gaat, zit nooit in de tram, maar ze had wel twee dagen, vóórdat de streep ontstond, geroeid. De boot bleek echter drie weken geleden te zijn gevernist. Invloed van de zon op het vernis zou nog mogelijk kunnen zijn. De vier andere inzittenden van de boot hadden echter geen dermatitis striata, maar wel hadden twee een duidelijke dermatitis pratensis aan de boven- en onderbenen en op de rug als overblijfsel van het zonnebaden in de wei.

Wij merkten het volgende op:

- a. De aandoening zagen wij alleen bij vrouwen.
- b. In de meeste gevallen was ze bilateraal.
- c. In een aantal gevallen was de streep iets minder scherp getekend, omdat het erytheem vlekvormig was. In dit erytheem was de donkerder erythemateuze streep nog zichtbaar.
- d. De aandoening kwam bij alle vrouwen op de kuit voor, uitgezonderd bij een vrouw die dezelfde aandoening aan de bovenarm had.
- e. De gevallen kwamen in de zomer voor.
- f. Geen der vrouwen droeg kousen in de maand, waarin ze de dermatitis kreeg, uitgezonderd een verpleegster, die steeds kousen had gedragen.
- g. Geen der patiënten bezat nylonkousen. Hiernaar werd namelijk uitdrukkelijk gevraagd, omdat het ons uit de literatuur bekend is, dat nylon een eczeem kan verwekken en dan nog misschien vooral bij vrouwen, die een kruis-allergie door het gebruik van een wenkbrauwenstift (paraphenyleendiamine) hebben verworven.

Amsterdam, 1 Augustus 1949

R. D. G. PH. SIMONS  
J. H. WAGENAAR

## DE DIAGNOSTIEK VAN ACUTE HAEMATOGENE TUBERCULOSE

De uitkomsten van het leverbiopsie-onderzoek van coll. HAEX c.s. kunnen van grote betekenis zijn voor een beter begrijpen van het altijd nog zo ingewikkelde ziektebeeld der tuberculose. De therapeutische consequenties die de auteurs uit deze resultaten trekken lijken mij echter onvoldoende verantwoord. Zij schrijven, op bldz. 2713, dat zij talloze malen tuberkelstructuren in de lever hebben waargenomen, in een hoog percentage der gevallen van tuberculose, waarbij de diagnose klinisch of bacteriologisch was vastgesteld. Juist op grond hiervan moeten wij ons afvragen, waarom dan bij het vinden van tuberkels in de lever bij patiënten die koorts hebben, dit voldoende is om naar streptomycine te grijpen. Bij een tuberculoselijder weten wij nooit à priori of en zo ja, hoe spoedig zijn bacillen bij een streptomycinekuur resistent worden voor dit middel. Om van de complicaties, verbonden aan deze therapie, nog maar te zwijgen. Doen wij niet beter om dit medicijn te reserveren voor die patiënten voor wie wij het beslist nodig hebben? Deze noodzaak ontstaat niet door het