

Het vorige jaar hoorde ik in Tel-Aviv over dit onderwerp een voordracht van de orthopaed FRIED. Ook daarin werd gewezen op het grote belang van de vroegtijdige herkenning en behandeling. Alle zuigelingen worden regelmatig op deze luxatie onderzocht. Eén onderzoek wordt echter niet voldoende geacht, het wordt op de leeftijd van 3 en 6 maanden herhaald. In elk geval van twijfel worden röntgenphoto's gemaakt, bij alle dochters uit gezinnen, waarin het voorkomen van aangeboren heupluxatie bekend is, ook wanneer bij het gewone onderzoek niets bijzonders is te vinden. Algemeen werd het als een kunstfout beschouwd, indien een aangeboren heupluxatie pas werd ontdekt, wanneer het kind ging lopen.

Het aantal gevallen van congenitale heupluxatie loopt in de verschillende landen zeer uiteen. In Italië is dit aantal bijvoorbeeld zeer groot. Maar ook voor verschillende streken in Nederland schijnen de cijfers nogal te verschillen. Nu ik de laatste maanden op deze aandoening in het bijzonder ben gaan letten heb ik reeds 3 gevallen ontdekt, waarbij anders de diagnose of vermoedelijke diagnose veel later zou zijn gesteld. Voor alle leiders van consultatiebureaux voor zuigelingen ligt hier een belangrijke taak.

Apeldoorn, 10 October 1949

I. VAN DER HAL

DE INVLOED DER PHARMACOLOGISCHE EN TOXISCHE EIGENSCHAPPEN VAN VERSCHILLENDE SULFONAMIDES OP DE KEUZE VAN EEN BEPAALD PRAEPARAAT

Naar aanleiding van het artikel van dr LOPES CARDOZO (*N.T.v.G.*, 93, IV, 40, blz. 3406) wilde ik het volgende opmerken:

Dr LOPES CARDOZO noemt als therapeuticum bij exfoliatieve dermatitis door sulfapraeparaten o.a. ook de toediening van 10 cm³ i pCt. novocaine intraveeus. Dit is m.i. onjuist. Hoewel collega LOPES CARDOZO in zijn artikel terecht wijst op het tegelijk voorkomen van overgevoeligheid tegenover verschillende sulfapraeparaten, geldt dit ook voor chemisch verwante stoffen zoals anaesthesine, novocaine e.d. Waarschijnlijk berust de overgevoeligheid voor sulfapraeparaten niet op het gehele molecuul, doch slechts op een deel daarvan. In de Universiteitskliniek voor huid- en geslachtsziekten te Amsterdam bleken bij verschillende patiënten, die overgevoelig waren voor sulfapraeparaten, ook lapjesproeven met anaesthesine, novocaine, aniline e.d. vaak positief te zijn. Ook zijn in de literatuur gevallen beschreven van patiënten, die overgevoelig waren voor deze groep van locale anaesthetica en die dit later ook t.o.v. sulfapraeparaten bleken te zijn. Om deze redenen is in bovenbedoelde gevallen m.i. dan ook novocaine tegenaangewezen.

Daarentegen lijkt mij het bezwaar, dat collega LOPES CARDOZO heeft tegen het gebruik van penicilline bij exfoliatieve dermatitis ten gevolge van sulfapraeparaten weinig gegrond, daar hier de bovengenoemde chemische verwantschap niet bestaat. Bij een ernstige vorm van dermatitis exfoliativa ontstaat dikwijls een secundaire infectie der huid. Penicilline kan in zo'n geval juist goede diensten bewijzen. Het spreekt vanzelf, dat men in deze gevallen geen procaine (= novocaine)-penicilline moet geven.

Amsterdam, 3 October 1949

R. KOIJ

RÖNTGENCONTACTTHERAPIE

In een artikel over de betekenis van de röntgencontacttherapie voor de dermatologie (*N.T.v.G.* 49, IV, 41) komen de collegae E. H. HERMANS Sr en Jr tot de slotsom, dat deze therapie door de dermatoloog of door samenwerking van radiooloog en dermatoloog dient te worden uitgevoerd. De meeste radiologen zullen het met deze conclusie wel niet eens zijn. Aan de ontwikkeling van deze behandelingswijze hebben de dermatologen part noch deel. De röntgencontacttherapie is geheel ontwikkeld door radiologen (CHAUL in Duitsland, G. J. VAN DER PLAATS en DEN HOED in Nederland). De vermelding van hun namen mis ik in dit artikel node. De daarin beschreven behandelingswijze van

huidcarcinomen, angiomen enz. wordt dan ook reeds jaren algemeen door de radiologen toegepast. Dat het hier aandoeningen van de huid betreft, is nog geen reden, dat de behandeling door huidartsen dient te geschieden. Iedere belangrijke toepassing van röntgenstralen (en hiertoe behoort zeker ook de contacttherapie) dient te geschieden door medici, die door hun opleiding een volledig inzicht hebben in de werking en toepassingsmogelijkheden van röntgenstralen, dus door radiologen of door dermatologen, die een *volledige* radiotherapeutische opleiding hebben genoten. Het behoort verder wel degelijk tot de taak van de radioloog te beoordelen of en voor welke radiologische behandeling (contact-, radium- enz.) bepaalde aandoeningen zoals huidcarcinomen, angiomen enz. in aanmerking komen. Eveneens behoort het tot zijn taak te beoordelen of een bepaalde met stralen behandelde huid nog voor andere behandeling in aanmerking kan komen. Bij diagnostische moeilijkheden zal hij zeker de hulp van de dermatoloog niet kunnen missen, terwijl hij ook niet-radiologische behandelingen aan hem zal overlaten. Zowel uit historisch oogpunt als uit hoofde van zijn opleiding, dient m.i. de röntgencontacttherapie door radiologen te worden uitgevoerd.

Rotterdam, 8 October 1949

J. E. J. RESINK

BERICHTEN



BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — INTERNATIONAAL CONGRES VOOR GYNAECOLOGIE. Ter gelegenheid van haar 20ste verjaardag organiseert de Société française de Gynécologie een internationaal congres, te houden te Parijs van 23 tot 27 Juni 1951. Inlichtingen verstrekt dr MAURICE FABRE, 1 Rue Jules Lefèbvre, Paris (9e).

DENEMARKEN. — NUT VAN BCG. Men heeft gedurende enige jaren drie groepen, elk van ongeveer 100 meisjes, allen blootgesteld aan tuberculeuze besmetting, kunnen vergelijken. In Groep I, 105 met positieve reactie op tuberculine, kwamen 4 lichte gevallen van longtuberculose voor. In Groep II, 94, aanvankelijk met negatieve reactie, ongevaccineerd, werden er gedurende de observatie 70 positief en 41 van haar toonden verschijnselen van tuberculose. Daarentegen leden er van Groep III, 106, aanvankelijk negatief, vervolgens met BCG ingeënt, slechts 2 aan tuberculose (*J.A.M.A.*, 10 September 1949, 147, Deense corr.).

DUITSLAND. — VERVALSTE GENEESMIDDELEN. Blijkens een rapport van het PAUL EHRLICH-Instituut te Frankfort worden er in West-Duitsland uit de Russische zône allerhande vervalste geneesmiddelen ingevoerd, in het bijzonder een volkomen onwerkzaam „salvarsan”. Volgens ambtelijke mededeling zou dit valse product dienen om aan de strijd tegen geslachtsziekten in West-Duitsland afbreuk te doen (*Il Policlinico*, 1949, 1042).

ENGELAND. — PRO EN CONTRA. Een Zuid-Afrikaanse geneesheer met een drukke huisartsenpraktijk te Johannesburg heeft enige tijd geruild met een collega in Engeland en geeft nu een korte omschrijving van wat hij als voor- en nadelen beschouwt van de National Health Service. Een nadeel vindt hij de stampvolle spreekkamer, met slechts enkele patiënten, die werkelijk geneeskundige hulp behoeven; voorts de lange wachttijd voor de ziekenhuizen en de vele paperassen. Hij prijst de geldelijke inkomsten, het gespaard zijn van het schrijven van rekeningen, de visites in een klein gebied, de geregelde werktijd, het weinig gehaast worden door de patiënten, de vrije geneesmiddelen, de gemakkelijke regeling tot het inroepen van specialistische hulp en de „nursing service”, die ook zorgt voor het vervoer van de zieken naar de hospitalen (*Brit. med. Jl.*, 17 Sept. 1949, suppl. 138).