

INGEZONDEN

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



STREPTOMYCINE (EN PARA-AMINOSALICYLZUUR)

Met ingang van 1 Januari 1950 is het streptomycine vrijgegeven. De regeling, waarbij dit geneesmiddel bij de Geneeskundige Hoofdinspectie moest worden aangevraagd, is dus vervallen. Het kan langs de normale weg worden betrokken.

Ik moge de artsen er op wijzen, dat de streptomycine-therapie beperkingen en gevaren heeft. Zelfs bij de vormen van tuberculose, waar het middel het meeste succes heeft (tuberculeuze meningitis, miliaire tuberculose, tuberculeuze bronchitis en laryngitis), wordt lang niet altijd genezing bereikt. De toxische werking van streptomycine op het evenwichts- en gehoororgaan is welbekend. Het grootste gevaar is evenwel het ontstaan van resistente stammen. Het bepalen van het juiste ogenblik van het gebruiken van dit geneesmiddel in het beloop van de kuur is daarom van groot belang. Wanneer het „praematuur” wordt gegeven bij de behandeling van een patiënt met longtuberculose, kan het later onwerkzaam blijken. Van het standpunt der tuberculosebestrijding bezien, betekent dit tevens, dat er gevaar bestaat voor het verspreiden van tegen streptomycine resistente bacillen, welke infecties kunnen veroorzaken, waarbij de streptomycinetherapie onwerkzaam is.

Het spreekt derhalve wel vanzelf, dat patiënten bij voorkeur dienen te worden behandeld in een sanatorium of ziekenhuis, nadat de vraag van de toediening van het middel van alle kanten is bezien en zorgvuldig is overwogen.

De ziekenfondsen onderwerpen bij dit dure geneesmiddel de goedkeuring tot betaling aan het oordeel van hun controlerende artsen. Hetzelfde geldt voor para-aminosalicylzuur. De regeling bij para-aminosalicylzuur, dat deze goedkeuring afhankelijk werd gesteld van mijn oordeel, is eveneens beëindigd.

's-Gravenhage, 22 December 1949

G. BANNING,

geneeskundig hoofdinspecteur van de Volksgezondheid

HET AANZIEN VAN DE GENEESKUNDIGE STAND

Het hoofdartikel van prof. VAN LOGHEM over bovengenoemd onderwerp behoeft verdediging noch betuiging van instemming. Ik zou slechts willen opmerken, dat het — als gevolg ener reorganisatie gevreesde — maatschappelijk kwaad gepotentieerd zal worden door de opkomst van een neringdoende para-medische stand. Gehoorapparatenverkopers, opticiens, voetkundigen enz. zullen hun opleiding uitbreiden (of hebben dit reeds gedaan) en dit in hun reclame werken. Reeds thans ziet men hardhorigen zich zonder medisch onderzoek een apparaat aanschaffen, hoofdpijnlijders de opticien en mensen met rugpijn de verkoper van steunzolen „consulteren”. Ook de vrijmoedigheid, waarmee tegenwoordig een deel van de lekepers medische artikelen van kennelijk ondeskundige hand publiceert, geeft reeds te denken.

Amsterdam, 28 December 1949

S. DE VRIES

MILTPUNCTIE

In het *Tijdschrift* van 12 November 1949 hebben de Leidse collegae HAEX, DEN OUDSTEN en mej. VAN BEEK hun ervaringen medegedeeld over de aspiratiebiopsie van de milt met een dikke troicart onder laparoscopische contrôle. Zij waarschuwen met nadruk, deze miltpunctie bij febrile toestanden niet uit te voeren (bladz. 3885).

Ik ben het daar geheel mee eens en het verwondert mij daarom nog meer,