

A. heeft zich wel beroepen op de handelwijze van instellingen, die zich bezig houden met tuberculose- en kankerbestrijding, doch dit gaat reeds daarom niet op, omdat in die gevallen de persoon van de medicus geheel op de achtergrond staat en deze er dan geen eigen belang bij heeft of de patiënten de behandeling voortzetten.

Het College voegt hieraan nog toe, dat het het ten zeerste afkeurt, dat tegenover de patiënt is aangeprezen. Bij de tegenwoordige stand der wetenschap toch moet het gebruik van dit geneesmiddel met de grootste voorzichtigheid en onder de grootst mogelijke voorzorgsmaatregelen geschieden en kunnen daarmee nog allerm minst bij patiënten verwachtingen worden opgewekt op de wijze, zoals dokter A. dit doet. Ook in zover is hier het vertrouwen in de stand der geneeskundigen in het geding.

Het College houdt er bij de bepaling van de op te leggen tuchtmaatregel rekening mede, dat de tweede brief is geschreven nadat dokter A. voor soortgelijke handelingen een tuchtmaatregel was opgelegd, die hem had moeten waarschuwen niet op de ingeslagen weg voort te gaan.

Bij beslissing van 2 Maart 1949 heeft het College verklaard, dat dokter A. zich schuldig heeft gemaakt aan handelingen, die het vertrouwen in de stand der geneeskundigen ondermijnen en hem deswege een geldboete van f 250.— opgelegd.

Het Gerechtshof te Amsterdam, Tweede Kamer, heeft d.d. 1 November 1949 deze beslissing bevestigd; het hiertegen ingestelde beroep in cassatie is d.d. 20 Januari 1950 door de Hoge Raad der Nederlanden verworpen.

MR C^A M. SCHENCK

INGEZONDEN

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



SCHAAKWEDSTRIJD TEGEN NOTARIAAT EN BALIE

Wederom zijn de artsen uitgenodigd een massakamp te spelen tegen de beste schakers der notarissen en advocaten. Deze wordt gehouden Zaterdag 20 Mei te 2 uur in „Esplanade” te Utrecht en gevolgd door een gemeenschappelijke maaltijd. Opgaven van deelneming aan ondergetekende, liefst met enige aanduiding van speelsterkte. Ook voor minder sterke spelers is plaats.

Maaskade 79, Rotterdam-C.

K. M. BERGSMAN

CYSTITIS EN SUPPOSITORIA

Bij mevrouw X, 74 jaar oud, stelde ik de diagnose colicystitis. Sinds enige tijd loosde zij vuile, stinkende, zure urine; de mictie was krampachtig, frequent en ten slotte pijnlijk. De temperatuur steeg niet boven 37.7°. Zij leed vaak aan obstipatie. De therapie bestond uit bedrust, warmte op de blaasstreek en veel drinken. Inwendig: irgafeen. Nadat patiënte twee dagen dit praeparaat had gebruikt voelde zij zich zeer duizelig en misselijk; er was duidelijke cyanose van het gelaat, die ik tot heden bij het gebruik van sulfonamides slechts een enkele maal in geringe mate had waargenomen. Vermindering der hoeveelheid baatte niet; bovendien waren, na gebruik van 18 tabletten,

de klachten en de urine weinig of niet verbeterd. Na staking van het igrifeen verdwenen spoedig het gevoel van algemeen onwelzijn en de duizeligheid. Het igrifeen had ik uitverkoren, omdat het lager gedoseerd kan worden, en minder kans op kristalvorming in de nier geeft. Door de onaangename symptomen besloot ik een proef te nemen met suppositoria „geladen” met een chemotherapeuticum. Van percoccide werden zetpillen bereid ($\frac{1}{2}$ g per zetpil) waarvan patiënte er 4 per dag toepaste. Na het gebruik van 20 suppositoria was de urine volkomen reukloos en helder, er was slechts een gering sediment dat uit kristallen en een enkele leucocyt bestond.

Blijkbaar volgt het medicament dezelfde weg als de colibacil, die — zoals bekend — door de darmwand via de blaaswand de blaas kan infecteren.

Oudenrijn, December 1949

K. A. ROMBACH

EEN UIT DUIZENDEN

Gevallen als die welke collega B. VERAART uit Kerkrade in het *Tijdschrift* van 11 Maart l.l. onder bovenstaande titel signaleert, pleiten niet tegen het systeem van scheiding van behandeling en contrôle, doch wel tegen de artsen, huisartsen, zowel als specialisten, die vaak niet (durven) zeggen tegen hun patiënten, dat zij weer arbeidsgeschikt zijn, doch hen daarvoor liever verwijzen naar de controlerende geneesheren. De door VERAART genoemde millioenen zouden m.i. bespaard kunnen worden, indien de behandelende artsen iets meer „karakter” toonden, door zelf aan hun genezen patiënten te zeggen, dat zij hun werk weer moeten hervatten.

Apeldoorn, 11 Maart 1950

L. BOUWMAN

NOGMAALS DE ZIEKTE VAN HODGKIN

Uit het antwoord van collega LOPES CARDOZO op mijn ingezonden stuk blijkt dat hij mijn opmerking betreffende de histologische techniek niet geheel juist heeft geïnterpreteerd (*N. T. v. G.* 94, 270, 50). Ik heb geenszins beweerd dat voor een nauwkeurige diagnose ziekte van HODGKIN „bepaalde” fixatie en kleurmethodes nodig zijn, maar wel dat bij een goede histologische techniek, speciaal bij goede fixatie, de door collega LOPES CARDOZO vermelde diagnostische fouten, namelijk het niet herkennen van extra-medullaire bloedvorming, waarschijnlijk niet zouden zijn voorgekomen. De door mij genoemde methodes zijn zeker geen „bijzondere” methodes, maar technieken die in een aantal laboratoria inplaats van de onvoldoende geachte formaline-H.E. techniek als routine-methode worden gebruikt.

Curaçao, 8 Maart 1950

PH. H. HARTZ

MESANTOINE

In een ingezonden mededeling op blz. 3434 van het *Tijdschrift* 1949 waar-schuwde ik tegen het gebruik van mesantoine. Als reactie hierop verscheen in het *Tijdschrift* van 25 Febr. 1950, blz. 558 een geruststellende mededeling van prof. ROTHLIN uit Bazel, die het overlijden van de patiënt van RUSKIN toeschreef aan een zeer grote allergische overgevoeligheid van de patiënt en niet aan een toxische bijwerking van het mesantoine.

Naar aanleiding van de opmerkingen van prof. ROTHLIN heb ik de literatuur nader onderzocht. Daarbij vond ik de volgende publicaties:

A. Zekere sterfgevallen tengevolge van mesantoine.

1. RUSKIN, doodsoorzaak dermatitis bullosa. *J. A. M. A.* 137, 1031—1035.
2. FRANK, doodsoorzaak pancytopenie. *J. A. M. A.* 138, 1148—1150.
3. KOZOL, doodsoorzaak dermatitis bullosa. *Arch. of Neur. and Psych.* 63, 2, 235—248.

4. KOZOL, doodsoorzaak aplastische anaemie (l.c.).

B. Waarschijnlijke sterfgevallen tengevolge van mesantoine.