

de Engelsman MARTYN. Maar ook komt men onder de indruk van de kunst en kunde der drukkers uit die tijd. Voorts oude penningen, prenten, portretten en curiosa, waaronder een paar allerliefste alruinmannetjes, en uit de huidige tijd fraaie series Zwitserse en Oostenrijkse postzegels met bloemen. En dan ten slotte het „Naturaliënkabinet” (Zoölogisch Museum, Amsterdam), vol monstrositeiten, maar voor een jongen van 12 jaar om van te smullen, en misschien zal deze de lust er door krijgen ook te gaan verzamelen en dat is de eerste stap tot het leren kennen en daardoor liefhebben van de natuur. En zou dit niet de schoonste hulde zijn voor de samenstellers van deze tentoonstelling: belangstelling kweken voor de geschiedenis der geneeskunde en natuurwetenschappen en liefde voor het levende. De moeite, zorgen en tijd die zij zich hebben getroost voor het bijebrengen van het geëxposeerde — de lijst der inzenders bevat naast een ongeveer 40-tal personen een even groot aantal musea, instituten en andere instellingen — zullen dan ruim beloond zijn.

Wat is de Waag toch een bij uitstek geschikt gebouw voor een historische tentoonstelling, niet alleen door haar interieur, maar ook door haar ligging. Wanneer men ter verpozing uit de raampjes kijkt en de blik laat rusten op het stadsbeeld van Kloveniersburgwal of Oude Kerk, dan blijft of komt men geheel in de sfeer van de tijd van het tentoongestelde. Mogen vele landgenoten en buitenlanders dit alles genieten.

Juli 1950

E. SLUITER

INGEZONDEN

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



HYPERVERTILATIESYNDROOM OF LATENTE NORMOCALCAEMISCHE TETANIE

In dit *Tijdschrift*, 27 Mei, biz. 1499, 1950, beschreef ERINGA vegetatieve aanvallen, die naar zijn mening waren veroorzaakt door latente tetanie met normaal calciumgehalte. Voor de diagnose tetanie vindt ERINGA belangrijk aanvalsgewijs ontstaande paraesthesieën, vooral om de mond, terwijl van grote betekenis zou zijn een positieve uitslag van de hyperventilatieproef.

MAYTUM 1) vindt de tetanische verschijnselen bij hyperventilatie „een normale physiologische reactie”. Bij sommigen ontstaat hyperventilatie ook zonder dat een hyperventilatieproef wordt uitgevoerd. Dit geschiedt o.a. tijdens angstaanvallen. Patiënten, die over duizeligheid, gepaard met paraesthesieën klagen, blijken niet zelden tijdens deze klachten angstaanvallen te hebben. Door een hyperventilatieproef kan men dezelfde verschijnselen teweeg roepen als waarover deze personen spontaan klagen. Daar deze verschijnselen ontstaan door overmatige koolzuurafgifte, kan men de aanval onmiddellijk afbreken door de patiënt in een zakje de eigen uitademingslucht te laten inademen. Uitvoerig is dit o.a. door CARRYER 2) beschreven. Het uitleggen van het ontstaan der verschijnselen helpt de patiënt de verschijnselen te overwinnen. De zieken, die over verschijnselen van hyperventilatie klagen, zijn gewoonlijk psychisch labiel (zie ook de aanhaling van JUSTIN-BESANÇON door ERINGA). Niet zelden hebben zij ook verschijnselen die wijzen op een vegetatieve labiliteit. De „aanvallen” berusten niet alleen op hyperventilatie, maar zijn o.a. soms vaso-vagale aanvallen. Bij de eerste patiënt van ERINGA werd het ontstaan van hyperventilatie bevorderd door een reeds bestaande verhoogde stofwisseling.

1) *Coll. Pap. MAYO Clin.* 561, 1947.

2) CARRYER, *Proc. MAYO Clin.* 361, 1946.

De argumenten, die ERINGA gaf voor de diagnose tetanie, zijn m.i. niet steekhoudend. Het argument, dat dihydrotachysterol helpt, is evenmin erg overtuigend. Dit werkt immers op de kalkstofwisseling. ERINGA gaf geen argumenten, dat deze bij zijn patiënten was gestoord.

's-Hertogenbosch, 26 Juni 1950

G. F. VAN BALEN

LOCALE ANAESTHESIE EN NARCOSE

In het *N. T. v. G.* van 17 Juni j.l. op blz. 1708—1709 citeert collega VOORHOEVE een onderzoek van BORTONE over het nut van narcose in verhouding tot plaatselijke verdoving. Het resultaat van 50.000 operaties is „statistisch bewerkt”. Nemen wij aan (want er wordt niets over vermeld), dat de helft narcose en de andere helft plaatselijke gevoelloosheid kreeg, dus 25000 gevallen van elke werkwijze. Nu is het aantal sterfgevallen, naar collega VOORHOEVE mededeelt, bij de ene groep 0.000614 pCt; 1% van 25000 is echter 250; 0.1 pCt is 25 en 0.01 pCt is 2,5. 0.001 pCt is nog maar één vierde patiënt en 0.0006 pCt heeft dus betrekking op 1/7 patiënt die overleden zou zijn. In de andere groep is dan (ten naaste bij) 2/7 patiënt overleden. Het is duidelijk dat er hier een misverstand moet bestaan. Met het bewerken van cijfermateriaal moet men voorzichtig zijn. Met het citeren nog veel meer. Zoals het hier staat, is de statistiek zinloos.

Nijbroek-Terwolde, 20 Juni 1950

H. R. VAN DER MOLEN

Collega VAN DER MOLEN heeft met zijn opmerking volkomen gelijk; er heeft inderdaad een vergissing plaats gevonden. BORTONE bewerkte de resultaten van de operaties, welke in 1930 in de ziekenhuizen van de staat New Jersey werden verkregen. De uitkomsten daarvan waren: 39.081 algemene narcoses waaronder 24 sterfgevallen en 10.758 gevallen van diverse vormen van plaatselijke anaesthesie met 14 maal een dodelijke afloop. In het eerste geval was dus het sterftcijfer het 0.000614ste deel (en niet pCt), in het tweede het 0.001301ste deel. In plaats van *deel* werd *pCt* geschreven, hetgeen dus de uitkomst honderdmaal zo klein deed zijn. Het merkwaardige is dat BORTONE zelf deze fout beging; hij geeft als uitkomst de door mij geciteerde getallen 0.000614 pCt en 0.001301 pCt. Hetgeen niet wegneemt dat ik deze onnauwkeurigheid had behoren op te merken; ik ben coll. VAN DER MOLEN dan ook zeer erkentelijk voor zijn critische wijze van lezen.

Aan de waarde van het betoog doen deze herziene uitkomsten echter niets af: het sterftcijfer na plaatselijke gevoelloosheid blijkt tweemaal zo groot te zijn als na narcose.

Almelo, 12 Juli 1950

H. C. VOORHOEVE

DIHYDROSTREPTOMYCINE TEGENAANGEWEZEN BIJ „LANGE” KUREN

Nu wij sedert ongeveer een jaar bij de behandeling van meningitis tuberculosa streptomycine hebben vervangen door dihydrostreptomycine, is ons gebleken, dat de laatste stof aanmerkelijk toxischer is dan de eerste. Bij dezelfde dosering verwekt zij namelijk bij *volwassenen* (niet bij kinderen) in een zeer hoog percentage der gevallen een gedeeltelijke tot absolute doofheid. Van Januari 1950 af werd zelfs bij 80 pCt der patiënten het gehoor beschadigd! Op grond van deze droevige ervaring meen ik, dat men bij kuren, die langer dan 2 maanden duren, geen dihydrostreptomycine, doch streptomycine moet toepassen. Uitvoeriger gegevens zal ik binnenkort dit *Tijdschrift* voor plaatsing aanbieden.

Amsterdam, 16 Juli 1950

J. E. MINKENHOF

GENEZING VAN EEN NEUROTISCH SYNDROOM DOOR GEFORCEERDE ARBEID

Collega TERRUWE, arts voor psychotherapie, heeft mijn artikel over hartneurose na roodvonkmyocarditis blijkbaar niet geheel begrepen. Ik heb niet aangenomen