

Een lijder aan reumatische arthritis reageerde gunstig op A.C.T.H., terwijl adrenaline of een gecombineerde behandeling met deoxycortone en ascorbinezuur nauwelijks een gunstige werking had.

G. D. KERSLEY and L. MANDEL. *Steroid therapy in rheumatoid arthritis*. — Lijders aan reumatische arthritis werden met progesteron, deoxycortone, riboflavine en ascorbinezuur behandeld om de gunstigste dosering te bepalen.

R. AIDIN, B. CORNER and G. TOVEY. *Kernicterus and prematurity*. — Bij 239 secties op zuigelingen werden 25 gevallen van kernicterus gevonden, zonder dat haemolytische anaemie (negatieve proef van COOMB), sepsis of obstructie van de galwegen hiervan de oorzaak waren.

A. F. CLIFT, F. A. GLOVER and G. W. SCOTT BLAIR. *Rheology of human cervical secretions*. — Met een gewijzigd instrument van SCOTT BLAIR werd de cervicale secretie op verschillende tijdstippen van de menstruele cyclus gemeten.

E. VAN HAEFTEN

INGEZONDEN

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



BESTRALING VAN DE NASO-PHARYNX MET RADIUM

In aansluiting aan mijn artikel in het *Tijdschrift* van 28 Januari 1950 lijkt het mij gewenst, de aandacht te vestigen op een recent artikel van G. CAMBRELIN in de *Acta Otolaryngologica Belgica*, dl 3, 1949. Deze kenner van het lymfhoïde weefsel bij uitnemendheid, wijst erop dat reeds veel kleinere doses dan de Amerikanen gebruiken, tot het gewenste doel kunnen leiden. Zijn dosering is gebaseerd op histologische contrôles, terwijl de Amerikanen op grond van bestrijdbare statistieken en empirisch tot hun steeds hoger wordende dosering zijn gekomen. CAMBRELIN deelt zijn patiënten in drie groepen in.

1e. Aan kinderen met peritubair lymfhoïd weefsel geeft hij een initiële prikkelingsdosis van 250 r (1'5" 50 mg radium in monel metaal). Door deze bestraling worden de kiemcentra gevoeliger voor de tweede dosis, die dubbel zo groot is en na één week gegeven wordt. Een derde dosis, die drie maal zo groot is (750 r) volgt twee weken na de tweede bestraling. Deze bestralingen worden beiderzijds gegeven.

2e. Volwassenen bij wie met de naso-pharyngoscoop peritubair adenoid weefsel is vastgesteld, worden op dezelfde wijze bestraald, doch met dubbele doses. Bij volwassenen is n.l. het adenoïde weefsel vaak doorwoekerd met bindweefsel.

3e. Volwassenen bij wie geen zichtbaar adenoid weefsel, maar wel lymfhoïde infiltratie is, met oedeem van het tuba-slijmvlies op ontstekings- of allergische basis. Voor deze patiënten acht CAMBRELIN de grotere doses, zoals deze door de Amerikanen gegeven worden, gewenst. Deze doses zijn thans 50 mg gedurende 12 minuten, enige keren herhaald met twee weken tussenruimte.

Amsterdam 25 Juli 1950

H. A. E. VAN DISHOECK

LATENTE NORMOCALCAEMISCHE TETANIE, GEEN HYPERVENTILATIESYNDROOM

In antwoord op het ingezonden stuk van Collega VAN BALEN in het *N. T. v. G.* van 22 Juli j.l. moge het volgende worden opgemerkt.

Ook ons is de hyperventilatietetanie als neurotische manifestatie bekend. Verscheiden van de door ons onderzochte patiënten toonden dit syndroom. Merkwaardigerwijs was bij hen de hyperventilatie-proef negatief, d.w.z. 10 minuten hyperventilatie waren onvoldoende om bij hen motorische tetanische verschijnselen op te roepen. Stellig zouden deze ingetreden zijn, als de hyper-

ventilatie nog enige tijd was voortgezet, maar dan kon de proef niet meer positief genoemd worden. Uit een reeks van hyperventilatie-proeven bij ongeveer 100 personen is ons gebleken, dat het ontstaan van motorische tetanische verschijnselen binnen 10 minuten hyperventilatie uitzondering is. Wanneer reeds na 6 minuten resp. $3\frac{1}{2}$ minuut, zulke verschijnselen vast te stellen zijn, zoals bij onze eerste en tweede patiënt, houden wij dit mede op grond van de desbetreffende literatuur voor een vrijwel zeker teken van (al of niet latente) tetanie, vooral als enige van de in ons artikel genoemde criteria voorhanden zijn. De normocalcaemische tetanie komt hierin overeen met de hypocalcaemische tetanie, waarbij in vele gevallen eveneens door korte hyperventilatie motorische tetanische verschijnselen kunnen worden opgeroepen.

Overigens toonde de tweede patiënt voor en tijdens de lipothymie, die wij bij hem waarnamen, een geheel rustige ademhaling en was er geen sprake van hyperventilatie, hoewel hij toch na het bijkomen over paraesthesieën in de handen klaagde.

Een tweede punt van overeenkomst tussen de normocalcaemische tetanie en die met verlaagd calciumgehalte van het bloed is gelegen in het feit, dat zowel de hypocalcaemische als een groot deel van de normocalcaemische tetanieën gunstig plegen te reageren op de toediening van dihydrotachysterol. Op grond daarvan heeft men als één van de causale factoren bij de normocalcaemische tetanie een gestoorde kalkstofwisseling aangenomen. De een zoekt het in een verlaging van het gehalte aan geïoniseerd calcium van het bloed, de ander in een vermindering van het calciumgehalte van de — althans van sommige — weefsels. HADORN meende op grond van p_H -bepalingen in het arteriële bloed een deel van de normocalcaemische tetanieën te moeten toeschrijven aan verhoogde alcaliciteit van het bloed. Als zijn opvatting bevestigd wordt, zou deze een verklaring kunnen zijn voor het feit, dat een gedeelte van deze tetanieën niet verbetert door de dihydrotachysterol-behandeling.

Tilburg, 22 Juli 1950

P. S. ERINGA

PERTUSSIS-HYPERIMMUUNSERUM

Op blz. 2023 van het *N. T. v. G.* van 15 Juli j.l. treffen wij, zowel bij de vraagsteller van vraag No 39, als bij het antwoord der redactie, het misverstand aan, dat pertussis-hyperimmuunserum „niet in voldoende voorraad verkrijgbaar” zou zijn, dan wel, dat de „de voorraad hyperimmuunserum klein is”.

Voor de goede orde delen wij U mede, dat wij dit product regelmatig uit Amerika importeren.

's-Gravenhage, 18 Juli 1950

N.V. v.h. Firma B. MEINDERSMA

DE POLICLINISCHE DIAGNOSTIEK VAN HET TESTISGEZWEL

In aansluiting aan het belangwekkend opstel van coll. A. G. BRANDSMA onder bovenstaande titel (*N. T. v. G.*, 22 Juli 1950, blz. 2074) moge ik hier ter aanvulling het geval mededelen, dat ik vóór enkele dagen waarnam: Bij een 27-jarige man, die bij het op de fiets springen „ongelukkig” terecht kwam, ontwikkelde zich, onder veel pijn, een haematocele. Punctie hiervan met aspiratie bracht wat oud bloed te voorschijn, met coagula, die de naald verstopten. De hevige pijn, waarover patiënt voortdurend klaagde, werd na deze punctie niet minder, integendeel 1). Bij de hernieuwde punctie, een week na de eerste, kwam wat vers bloed te voorschijn, hetgeen werd toegeschreven aan het aanprikken van een bloedvat. Daar de klachten van de nu bedlegerige man nog verergerden, en de

1) Deze zo kwellende pijn staat wel enigszins in tegenspraak met de alinea bij BRANDSMA: „Van pijn is zelden sprake”. Naar de mate van libido van deze ongehuwde, door pijn geplaagde man werd niet geïnformeerd. De aangetaste scrotumhelft was niet doorschijnend (diaphaan of transparant).