

INGEZONDEN

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



DE INVLOED VAN ROKEN OP HET ONTSTAAN VAN LONGKANKER

In het *Tijdschrift* van 2 September 1950 verscheen een referaat over de invloed van roken op het ontstaan van longcarcinoom, waaruit onomstotelijk het nauwe verband tussen roken en het ontstaan van longkanker bleek. Welke conclusies moeten wij nu daaruit trekken? Bezit tabaksrook of sigarettenpapierrook een kankerverwekkende stof? Moeten wij die stof dan niet trachten te isoleren en te identificeren om te zien of zij ook in andere gassen voorkomt? enz. Mijns inziens rechtvaardigt deze statistiek ons slechts aan te nemen, dat roken een der belangrijkste, zo niet *de* belangrijkste factor is voor longkanker doch zeker niet dat een specifiek kankerverwekkende stof te vinden zou zijn in tabaks- of sigarettenpapierrook. Door het roken, — en uitsluitend door veel roken — geraakt het plaveiselepitheel der bronchi en bronchioli in een voortdurende overprikkeling met verhoogde functie (slijmafscheiding en tracheaalwaarts verwijderen van het slijm door de trilharen). Iedere andere oorzaak, die het slijmvlies langdurig in een zodanige toestand brengt en houdt, kán kanker veroorzaken.

Hoe gevaarlijk het is statistische gegevens als bewijsmateriaal te gebruiken, bewijst de volgende zin: „Haast alle sigarettenrokers met bronchuskanker inhaleerden: 98.7 pCt. Dit suggereert terstond de gevolgtrekking, dat inhaleren noodlottig is, wat betreft het verkrijgen van longkanker. Er had echter even goed kunnen staan: „Haast alle zware sigarettenrokers zijn inhaleerders: 99.8 pCt! . . . en de enkele niet-inhaleerders krijgen veel meer rook in de longen, dan inhalerende matige rokers, zodat de quaestie al of niet inhaleren gevoegelijk achterwege had kunnen blijven, aangezien op „statistische gronden” de schijn bewezen wordt, dat niet inhaleren de mensen vrijwaart voor longkanker!

Blaricum, 18 September 1950

C. J. G. DE BRUYN KOPS

NEUSBEHANDELING VAN ASTHMA

Op blz. 2627, 1950 van dit *Tijdschrift* wordt de aandacht gevestigd op het boekje van C. FRANCES over asthma, in het bijzonder op de neusbehandeling daarvan. Bij honderden kinderen, die hi erin het „Boschhuis” wegens asthma kwamen, waren de onderste neusschelpen bij 28 pCt sterk gezwollen; zo zelfs, dat men ze vaak zonder spiegel kon zien.

Herhaaldelijk werd ook deviatie van het septum gezien. De kleur van het slijmvlies varieerde van rood en gezwollen tot bleek en atrophisch. Of die sterk gezwollen neusschelpen alleen voorkwamen bij kinderen, die reeds veel aanvallen hadden doorstaan?

Verwonderlijk is het niet, dat FRANCES zijn aandacht schonk aan de neus. Ook de zogenaamde *asthmapunten* in het slijmvlies van neus, darm en uterus zijn bekend.

Jaren geleden was er een arts in Spanje, die alle mogelijke aandoeningen herleidde tot een ziekte van de neus.

Als vrouwen en meisjes met erge menseskrampen geen baat vonden bij het huismiddeltje, namelijk ligging op de buik, op een kussen, waarop een warme kruik lag, dan zag men nog wel snel succes, als men de beide onderste neusgangen aanstreek met een wätje, bevochtigd met 10 pCt cocaine-oplossing. Ook hier is gezien, dat men bij asthma zeer voorzichtig moet zijn met aspirine. Diazine kan goed worden gebruikt. Een kop sterke koffie is in het begin vaak nuttig. Op het gevaar van morphine is reeds gewezen op blz. 2467 van deze jaargang. Bij een zware aanval wordt euphylline 0.240 g met 10 g 5 pCt glycosen intraveneus, aanbevolen.

Nunspeet, 13 September 1950

A. VERSCHOOR