

Volgens mededelingen van de zijde der mijnbedrijven kan worden aangenomen, dat het percentage minder-validen boven de vereiste 2 pCt ligt.

Men heeft nu het volgende overzicht gekregen:

leeftijdsgroep	percentage minder-validen
14—18 jaar	5.6
19—24 „	12.5
25—39 „	30.6
40—49 „	22.7
50—64 „	28.6

De enquête heeft de belangstelling der werkgevers in het vraagstuk der minder-valide arbeidskrachten opnieuw geprikkeld; zo bedroeg het aantal tot stand gebrachte plaatsingen van deze arbeidskrachten in het eerste halve jaar van 1949 4663, tegen 3583 in de overeenkomstige periode van 1948, terwijl toch de opnemingscapaciteit van vele ondernemingen niet onaanzienlijk is afgenomen. In vele bedrijven werken bijna 3 pCt minder-validen en dit percentage kan gemiddeld gesteld worden op  $2\frac{1}{2}$ , zodat in het algemeen voldaan is aan de eis der „Wet plaatsing minder-valide arbeidskrachten”, volgens welke 2 pCt van de personeelsbezetting uit minder-valide arbeidskrachten moet bestaan.

Van kleinere bedrijven is het bekend, dat zij eveneens een niet te verwaarlozen aantal minder-valide werknemers in dienst hebben. Eind December 1949 stonden er echter nog 6004 mannelijke minder-valide arbeidskrachten ingeschreven; onder hen zullen er zeker nog wel personen zijn geweest, die een plaats in het gewone bedrijfsleven zouden kunnen vervullen. Het is dus nodig nauwkeurig te blijven nagaan hoe in de toekomst de verhouding geplaatste en nog te plaatsen minder-validen zich zal ontwikkelen (A.V.O., Juli-Aug. 1950).

E. SLUITER

## INGEZONDEN

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



### DE KEUZE VAN HET GENEESMIDDEL BIJ BACTERIËLE INFECTIES

Naar aanleiding van het belangwekkende artikel van collega LUBSEN (*N. T. v. G.*, blz. 2912, 1950) breng ik gaarne enkele ten dele afwijkende eigen ervaringen onder de aandacht:

1e. De gevoeligheid van de ziekteverwekker ten opzichte van een bepaald geneesmiddel in vitro en het effect van hetzelfde middel bij de zieke, lopen niet steeds parallel.

2e. Alle goed resorbeerbare sulfonamidepraeparaten zijn zeer werkzaam bij meningococcoses. Slechts in enkele zeer ernstige of resistente gevallen is de toevoeging van penicilline gewenst.

3e. Penicilline oefent op de niet door peritonsillitis verwikkelde diphtherie geen invloed uit.

4e. Ongecompliceerde pertussis reageert op aureomycine noch op chloromycetine.

5e. Door toediening van streptomycine kan men in het algemeen een snelle genezing van *H. influenzae*-meningitis bewerkstelligen. Resistentie zagen wij niet ontstaan. De orale toediening van het mijns inziens niet aangewezen, zeer dure aureomycine is bij kleine, veelvuldig brakende kinderen zeer moeilijk en onzeker. Frequente intraveneuze injecties zijn technisch onuitvoerbaar.

6e. Ongecompliceerde tetanus verloopt niet lichter door penicilline-injecties.

7e. De ziekte van WEIL ondervindt geen invloed van penicilline. Zelfs kan zich tijdens de toediening een recidief ontwikkelen.

8e. Sulfadiazine bekort in het algemeen bacillaire dysenterie. Uitscheiders van resistente dysenterie-bacteriën reageren vaak vlot op orale streptomycine-toediening.

9e. Patiënten lijdend aan paratyphus B schottmüller worden in enkele dagen koortsvrij, indien men hun chloromycetine geeft.

10e. Aureomycine-medicatie deed herpes zoster niet lichter verlopen dan zonder geneesmiddel het geval was.

11e. Dihydrostreptomycine langer dan 3 maanden intramusculair en intralumbaal ingespoten, verwekt in dezelfde dosering bij volwassenen in een zeer veel groter aantal gevallen doofheid, dan bij het gebruik van streptomycine werd gezien.

12e. Bij bacteriaemieën, die purulente meningitides begeleiden (pneumococci, staphylococci) is een dosering van 8 maal 50.000 E. penicilline per dag gewoonlijk voldoende om de patiënt te genezen.

13e. Bij purulente meningitides heeft de intralumbale inspuiting van 2500—20.000 E. penicilline (afhankelijk van de leeftijd), opgelost in 2.5—20 ml zoutoplossing, nimmer nadelige gevolgen, mits men tevoren de dubbele hoeveelheid lumbaal vocht heeft afgetapt. Indien men deze methodiek volgt, behoeft men per dag slechts 100.000—400.000 E. penicilline intramusculair in te spuiten.

14e. Patiënten met mazelen en kinkhoestpneumonie die resistent zijn voor sulfapraeparaten en penicilline, zijn in den regel onmiskkenbaar gevoelig voor streptomycine, ook in geval van recidief.

Uit de literatuur kreeg ik de indruk, dat:

a. de combinatie penicilline en streptomycine bij actinomycose meer vermag dan die van penicilline en sulfapraeparaten;

b. Kl. pneumoniae-infecties zeer vlot op streptomycine reageren. Bij de zelden waargenomen resistentie kan men altijd nog op aureomycine overgaan;

c. de in ons land thans niet voorkomende tularaemie en pest na streptomycine-toediening zeer snel genezen;

d. een groot aantal lijders aan tegen penicilline resistente endocarditis lenta met streptomycine herstellen.

Amsterdam, 7 October 1950

J. E. MINKENHOF

### ENQUÊTE ONDER LIJDERS AAN DIABETES

De Nederlandse Vereniging van Suikerzieken heeft het plan opgevat, onder haar omstreeks 12.000 leden een enquête te houden over het voorkomen van impotentie bij mannelijke diabeteslijders. Mochten er artsen zijn, die belangstelling hebben voor andere vraagstukken welke op diabetes mellitus betrekking hebben en per enquête zouden kunnen worden behandeld, dan worden zij verzocht, hiervan opgave te doen aan ondergetekende, waardoor hun vragen dan tegelijkertijd aan de diabeteslijders kunnen worden voorgelegd. Het antwoord zal ter beschikking van de vragers worden gesteld.

Leiden, 5 October 1950  
Postbus 101

F. GERRITZEN, medisch adviseur

### VERWIJDEREN VAN VREEMDE VOORWERPEN UIT DE LONG

In de pers verscheen onlangs een bericht over een patiënte met een speld in de long, aan wie was aangeraden zich in Amerika te laten behandelen.

Ik vraag mij toch af, of men in een dergelijk geval niet hulp in eigen land kan verkrijgen, met name als het misschien ligt aan gemis van bepaald instrumentarium.

Langs deze weg zou ik de collega's, die misschien een soortgelijk geval in hun practijk ontmoeten, erop willen wijzen, dat de kliniek van het Academisch Ziekenhuis te Leiden beschikt over instrumenten in het bijzonder bedoeld voor het verwijderen van dergelijke voorwerpen ook uit fijnere vertakkingen aan de