

Het zal wel niet zo zeldzaam zijn dat in gebieden, waar malaria endemisch is, een bloedgever een aanval van malaria krijgt, kort na het tijdstip waarop bloed werd gegeven. Het komt ons evenwel voor, dat hieruit zeker niet het besluit mag worden getrokken, dat het afnemen van bloed een aanval heeft veroorzaakt of bevordert.

Wij geloven dan ook niet dat de opmerkingen van collega HERTZBERGER in ons land een andere gedragslijn ten opzichte van bloedgevers ten gevolge behoren te hebben.

Amsterdam, 15 December 1950

W. DRUKKER  
S. I. DE VRIES

#### EEN ERNSTIGE VERWIKKELING BIJ PAROTITIS EPIDEMICA

Naar aanleiding van de mededeling van collega DE GROOT zou ik willen wijzen op de in de Amerikaanse literatuur aanbevolen prophylaxis en therapie van orchitis bij bof met diaethylstilboestrol, gebaseerd op het zelden voorkomen van orchitis vóór de puberteit. Blijkbaar tast het bofvirus de inactieve testis niet aan. Aangezien van de volwassen mannelijke boflijdgers 1 op de 5 patiënten orchitis krijgt, dit vrijwel altijd met ernstig ziek zijn gepaard gaat en veelal steriliteit ten gevolge heeft, wordt aangeraden prophylactisch 2 mg en therapeutisch 5 mg stilboestrol te geven. Deze dosering bleek nog te laag te zijn. Ik zou willen adviseren prophylactisch 2 - 3 maal daags 5 mg stilboestrol of hexoestrol te geven en als therapie 5 maal 5 mg per dag. Na 1 maal 5 mg hexoestrol zag ik toch nog een orchitis met sterke zwelling, pijn en koorts tot 39°, die echter bij toedienen van 5 maal 5 mg in 3 dagen volkomen genas.

Vermeldenswaard is verder ook, dat men in sommige klinieken bij eenzijdige orchitis met hevige pijn en zeker bij beiderzijdse orchitis de tunica albuginea incideert, om de pijnlijke spanning in de kapsel op te heffen en atrophie testis te voorkomen.

Amsterdam, 9 December 1950

D. VAN DER POORTEN

#### DE INGEWIJDE LEZER

Bij een bespreking van een boek van HAANAPPEL *De zorg voor moeder en kind*, schrijft collega S. VAN CREVELD in No 43, blz. 3117:

„Het (boek) behandelt de vraagstukken van moederschapzorg en kindergigie in al haar geledingen. Het bevat voor aanstaande artsen en voor huisartsen, die zich op deze terreinen bewegen, tal van nuttige wenken en inlichtingen. De ingewijde lezer zal het echter met verschillende opvattingen van de schrijver niet eens zijn”.

Hier wordt dus bij de zorg voor moeder en kind een verrassend onderscheid gemaakt tussen huisartsen (en studenten) die de nuttige wenken uit dit boek moeten volgen, en tussen „ingewijde lezers” die andere inzichten hebben.

Als huisarts werkzaam in een groep dorpen met het hoogste geboortecijfer des lands (39 per 1000), waar uiteraard de zorg voor moeder en kind een belangrijk deel van onze levenstaak uitmaakt, is mij dit onderscheid nog niet bekend.

Misschien wil collega S. VAN CREVELD, die blijkens zijn uitlating tot deze laatste groep moet behoren, in het belang van de zorg voor moeder en kind in mijn rayon hierop nog een toelichting geven.

Bergeyk, 28 October 1950

ALBERT SMULDERS

In het aangekondigde boekje van HAANAPPEL wordt op blz. 66 medegedeeld, dat „op de universiteit te weinig wordt geleerd omtrent de sociale betekenis van de zuigelingen- en opvoedingsinstituut, en van de verzorging van normale zuigelingen”. Dit is niet in overeenstemming met de feiten.

Op blz. 100 wordt een en ander medegedeeld omtrent actieve en passieve immunisatie tegen kinkhoest op een wijze; die niet up to date is.

Deze en meer andere voorbeelden had ondergetekende op het oog toen hij sprak van „ingewijden”.

Amsterdam, 10 December 1950

S. VAN CREVELD