

bleek infectieus te zijn (voor de vrucht) en was dus ook niet in staat, om de physiologische functie van het ter wereld brengen van een normaal kind naar behoren te vervullen.

Maar ook als men erop staat, dit geval als een lues in latentie op te vatten, blijft de zaak zeer ernstig. Lues latens op jongere leeftijd, ook bij vruchtbare vrouwen, kan lues II zijn, die juist op het ogenblik in latentie verkeert; zij vormt daarom, als er geen nadere gegevens te verkrijgen zijn (vroegere kuren, lues van de moeder), ook bij voorlopig negatieve liquor, wel degelijk een *absolute indicatie voor onmiddellijke behandeling*. Anders ontstaat niet alleen het gevaar van oudere lues voor de patiënte, maar bij een opkomende secundaire eruptie ook het gevaar van besmetting voor de man. Ook echter wanneer een behandelde lues of een *oudere* lues latens wordt vastgesteld, is behandeling hier absoluut geïndiceerd in verband met het gevaar van lues congenita voor het volgende kind. Want door de geboorte van het syphilitische kind is met zekerheid bewezen, dat de tot nu toe gegeven behandeling onvoldoende is geweest. Van een dergelijke behandeling is echter bij deze vrouw alles te verwachten, met name, dat het volgende kind gezond ter wereld komt. Wanneer men wil wachten, tot zwangerschap intreedt, loopt men het gevaar, dat men te laat komt. Het advies, dat een dergelijke lues „momenteel geen behandeling behoeft”, lijkt ons daarom volkomen onbegrijpelijk - en gevaarlijk.

Leiden, December 1950

A. W. THÖNE

In het antwoord werd er de nadruk op gelegd, dat men uit de bij de vraag meegedeelde gegevens niet kan opmaken of antiluetische behandeling van de bedoelde vrouw nodig is. Verschillende mogelijkheden werden geopperd; voor sommige gevallen werd behandeling wel, voor andere niet nodig geoordeeld, waarna de waarschijnlijkheid aangenomen werd, dat de in de vraag bedoelde dermatologische kliniek, waar men natuurlijk over de voor de beslissing nodige gegevens beschikte, op goede gronden had beslist dat behandeling in het onderhavige geval niet nodig was. Misschien was de vrouw al maximaal behandeld of had zij congenitale lues of waren er andere redenen om niet direct te behandelen. Collega THÖNE verstrekt voorschriften voor behandeling van een patiënt waarvan hij geen voldoende gegevens heeft; in het gegeven antwoord werd dit vermeden en gewezen op de noodzaak ieder geval individueel te beoordelen na grondig onderzoek en overwegen van de verschillende mogelijkheden.

REDACTIE

DE BEHANDELING VAN MYCOSIS VAGINAE

Naar aanleiding van het artikel van collega VAN ASSEN (*N. T. v. G.* 94, 51, 1951) zou ik het volgende willen opmerken. Als voedingsbodem voor de candida is mout-extractagar (250 g moutextract, 750 g water, 25 g agar) goed bruikbaar. Men kan na 2 × 24 uur aflezen.

Indien pruritus de belangrijkste klacht is, bewijst het verdwijnen hiervan na uitvegen der vagina met ruim sublimaat (1:1000) vrijwel de diagnose mycosis vaginae. Dit is dan tevens een door de patiënte zeer gewaardeerd begin der therapie. Als de schimmel niet verder wordt bestreden, komt de jeuk na ongeveer 48 uur weer terug. Borax is hiervoor m.i. het beste. Men kan het voorschrijven in de vorm van borax-glycerine (20 pCt), als irrigatie (2 eetlepels op 1 liter water) of als suppositoria (0.500 borax, 2 g but. cacao) die in de vagina moeten worden gebracht, bij voorbeeld elke avond 1. Deze laatste vorm heeft het grote voordeel dat zo nodig, in de zwangerschap de therapie tot enkele dagen voor de partus kan worden voortgezet. Bij de niet-zwangere is meestal na 1 week boraxbehandeling de kweek negatief. Bij de zwangere patiënte is dit veel moeilijker te bereiken en lukt het soms in het geheel niet, maar men kan de symptomen dan door voortgezette boraxbehandeling goed beheersen. Als de man voor en na de coïtus de penis grondig reinigt met sublimaat 1:1000, is het niet nodig tijdens de behandeling de coïtus te verbieden.

Winterswijk, 6 Januari 1951

N. J. C. DE BRUYN

DE BEHANDELING VAN MYCOSIS VAGINAE

Zonder twijfel zullen verschillende behandelingen tot een goed resultaat leiden. Ook van andere zijde vernam ik, nadat het artikel reeds ter perse was, bevredigende uitkomsten met de door collega DE BRUYN aangegeven therapie. Persoonlijk ben ik een tegenstander van irrigaties in de zwangerschap. Ook zal in streken, waar irrigeren geen gewoonte is, hiervan weinig terecht komen. Een behandeling met suppositoria heeft het voordeel: 1e. dat zij tijdens de zwangerschap kan worden voortgezet; 2e. dat de patiënte de behandeling zelf gemakkelijk kan toepassen.

Groningen, 15 Januari 1951

F. J. J. VAN ASSEN

ZOMERKAMP VOOR DIABETISCHE KINDEREN

In dit nummer van het *Tijdschrift* komt een advertentie van clinitest-tabletten voor. Indien collegae deze tabletten bestellen via ons kantoor: N.V.S., Elandstraat 86, 's-Gravenhage, giro 401246, dragen zij tevens bij tot de financiering van ons Kinderkamp voor suikerzieke kinderen, terwijl de prijs hetzelfde blijft.

's-Gravenhage, 15 Januari 1951

F. GERRITZEN, *medisch adviseur*

LINKSHANDIGHEID

In verband met een voortgezet onderzoek betreffende linkshandigheid verzoekt ondergetekende de collegae hem naam en adres te willen berichten van hun bekende gevallen van:

- 1e. situs inversus viscerum totalis of van dextrocardie;
- 2e. echtparen waarvan beide partners manifest linkshandig zijn.

Collegae, die mij hierbij behulpzaam kunnen en willen zijn, dank ik reeds bij voorbaat voor de te nemen moeite.

Den Haag, 14 Januari 1951
Johs. Bilderstraat 7.

A. VAN STRAATEN

ENQUÊTE OVER THYREOTOXICOSE EN ANTI-THYREOIDE MIDDELEN

Zouden de internisten en chirurgen zo vriendelijk willen zijn om mij de briefkaart te doen toekomen, behorende bij de aan hen toegezonden circulaire over thyreotoxicose en anti-thyreoide middelen?

Ten einde zo spoedig mogelijk tot een oordeel te komen over de waarde van deze moderne therapie, ligt het in de bedoeling om aan het einde van deze maand met het rond zenden der invulformulieren te beginnen.

Arnhem, 20 Januari 1951
Gemeente Ziekenhuis

H. R. BAX

BERICHTEN



BUITENLAND

BELGIË. — A. GRATIA OVERLEDEN. Prof. ANDRÉ GRATIA, sinds 1932 hoogleraar in de bacteriologie te Luik, is overleden. Hij is bekend door zijn onderzoekingen over de bacteriophage en was vóór FLEMING de antibacteriële werking van schimmelextracten op het spoor (*Bull. Acad. Royale de Méd.* 1950, bl. 414).

ENGELAND. — SOCIAAL GENEESKUNDIG ONDERZOEK. Het instituut voor sociale geneeskunde te Oxford kan de geldende opvatting, dat pasgeborenen van klein formaat in de loop van een jaar gemeenlijk hun achterstand inhalen, niet bevestigen. Voorts stelde het vast, dat de gemiddelde student te Oxford niet kleiner of lichter is dan de student van veertig jaar geleden, en langer en zwaarder dan de gemiddelde jonge man, die heden ten dage voor de nationale dienst wordt gekeurd. Bij een onderzoek over tuberculose bleek, dat de ziektecijfers in