

In het bijzonder ziet men deze verschijnselen wanneer „met forse hand en lange kras” werd gevaccineerd. Deze mensen lijden niet aan encephalitis postvaccinalis maar aan vaccinatiekoorts.

2e. De door LIGTERINK beschreven patiënten toonden geen duidelijke verschijnselen van encephalitis. Patiënt B had een parese van het linker been met lage reflexen en zonder reflex van BABINSKI. Dit moet dus als een perifere parese worden beschouwd. Een neuroloog mag hierop geen encephalo-myelitis diagnostiseren. Patiënt C toonde volgens de beschrijving evenmin neurologische uitvalverschijnselen die de diagnose leuco-encephalitis kunnen rechtvaardigen.

3e. Wanneer de waarde van een nieuw geneesmiddel wordt beproefd, dient het gebruik ervan te worden beperkt tot die gevallen waarbij aan de diagnose geen twijfel bestaat. Met deze eis is bij het beschreven onderzoek onvoldoende rekening gehouden.

4e. Wanneer de suggestie wordt gegeven dat algemeen ziekzijn bij het opkomen der pokken moet worden gediagnostiseerd als een encephalitis — ook wanneer er geen verschijnselen van leuco-encephalitis zijn — brengt dat de vaccinatie in discrediet, omdat minder ervarenen de diagnose dan bij tientallen patiënten ten onrechte zullen gaan stellen. ACTH zal dan zeker een gunstig therapeutisch effect blijken te hebben . . . maar niet meer dan een eenvoudig, geruststellend woord.

Heemstede, 26 November 1951

A. VERJAAL

Collega VERJAAL vestigt in bovenstaande opnieuw de aandacht op de moeilijkheid van de diagnose encephalitis. Hetzelfde, hoewel niet met zoveel woorden, kon de aandachtige lezer in ons artikel vinden en wel op bl. 3492 sub a. Encephalitis wordt soms pas met zekerheid gediagnostiseerd op de sectietafel. Wij meenden daarop evenwel niet te moeten wachten. Thans na 8 maanden is men de onrust rondom deze epidemie vergeten, toen men in het Zuiden overall riep om „een middel”. In die tijd hebben wij een therapeutische poging gedaan en hiervan, na veel aandrang door anderen en ons bewust van de vele dubia, toch onmiddellijk (zie datering) verslag gegeven. Het is dus geenszins onze bedoeling geweest de „waarde van een nieuw geneesmiddel” in een „onderzoek” te beproeven, zoals VERJAAL in punt 3 schrijft.

De toepassing bij een groot aantal gevallen zal de juistheid — of onjuistheid — van een en ander later moeten bewijzen, aldus schreven wij (bl. 3493). Wanneer collega VERJAAL ons een grotere serie met een, naar zijn inzichten, duidelijker diagnose kan verschaffen, zullen wij hem hoogst dankbaar zijn, ongeacht de uitslag. Wij verwijzen in dit verband nog naar het inmiddels verschenen artikel van SMEETS en SOETERS² die bij 2 aan de onze identieke gevallen na toepassing van ACTH dezelfde verbetering constateerden.

De door collega VERJAAL onder 4e. genoemde „suggestie” kan ik uit mijn artikel niet lezen.

Nijmegen, 16 December 1951

J. A. TH. LIGTERINK

¹J. A. TH. LIGTERINK (1951) *N. T. v. G.* 95, 3490.

²SMEETS en SOETERS (1951) *Maandschr. Kindergen.* 19, 325.

INTERNE HERNIA DOOR HET FORAMEN VAN HESSE NA GASTRO-JEJUNOSTOMIE

Terecht vestigt collega VAN DER REYDEN¹ de aandacht op de interne hernia door het foramen van HESSE als oorzaak van darmafsluiting. Ik nam deze lang geleden, tweemaal lbij obductie, waar. Voorts opereerde ik, eveneens tweemaal, een patiënt na een maagsectie volgens BILLROTH II. Alle 4 patienten leden dus aan deze aandoening als postoperatieve complicatie. Een 5e geval nam ik waar, toen een collega een dergelijke operatie verrichtte. De toestand bij de obducties was beide malen zo, dat de obducent verklaarde, dat hij de inklemming haast over het hoofd had gezien, daar de ingeklemde darm zelf geen verschijnselen gaf en hij onder de indruk was van de sterke uitzetting van het duodenum tot aan de anastomose, zodat hij geneigd zou zijn geweest een vernauwing van de darm aan het begin van de anastomose als oorzaak van de hoge ileus aan te nemen, indien hij niet nauwkeurig de ligging van de dunne-darmlissen had onderzocht. De inklemming was zo bedriegelijk gemaskeerd, dat ik meen geen blaam op enige obducent te werpen, als ik veronderstel, dat meermalen een dergelijke toestand onherkend is gebleven, waar men van „circulus vitiosus” als doodsoorzaak sprak.

Wat de therapie betreft: in het begin kan soms worden volstaan met ligging op de rechter zijde, waardoor de darm, die van rechts uit in het foramen gleeed, weer kan terugzakken. Drainage van maag en duodenum met de buis van MILLER-ABBOT kan ook goed werken, daar

het de aanvoerende darm, die een deel van de breukpoort vormt, ontspant en de breukpoort dus verruimt. In een later stadium dient natuurlijk te worden geopereerd.

Dat deze hernia kan worden voorkomen door het hiaat te sluiten, deelt VAN DER REYDEN mede. Wanneer men het foramen sluit, alvorens de anastomose aan te leggen, is dit zo moeilijk niet, vooral als de weefsels wat bewegelijk zijn, de laparotomie niet al te klein werd gemaakt en een knik in de tafel wordt aangebracht, zoals onder andere bij galblaasoperaties gebruikelijk is.

In vele gevallen kan men echter ook de hernia voorkomen door de aanvoerende darm vlak bij het ligament van TREITZ aan te sluiten op de maag, zodat tussen dit ligament en de anastomose geen vrij stuk darm ligt. Een hernia wordt dan niet gevormd; het betekent echter een enkele maal een wat moeilijker techniek, waarbij men dan geen darmklemmen kan gebruiken. Dat de anastomose hoger in de darm uitkomt, betekent misschien een bijkomstig voordeel in verband met de verminderde kans op ulcus pepticum jejuni.

Sneek, 16 December 1951.

T. A. DONKERSLOOT

H. J. VAN DER REYDEN (1951) *N.T.v.G.* 95, 3785.

HET NATRIUMGEHALTE VAN ZOUTLOZE KAAS

Van enkele ziekenhuizen bereikte ons de klacht, dat in zo genaamde zoutloze kaas het natriumgehalte vrij hoog zou zijn. Dit was voor ons aanleiding een aantal monsters, die wij in een willekeurige winkel lieten kopen, door het Centraal Instituut voor Voedingsonderzoek te doen analyseren. Het C.I.V.O. berichtte, dat het in eerste instantie het chloridegehalte bepaalde en hieruit het natriumchloride-gehalte berekende, aannemend, dat alle chloorionen aan natrium waren gebonden. Voor die gevallen, waarin het natriumgehalte te hoog was, werd het natriumgehalte specifiek bepaald. Van de 7 monsters van verschillende merken waren de analyses als volgt:

Monster	NaCl in pCt. berekend uit chloride- bepaling	Na in pCt.	NaCl in pCt., berekend uit natrium- bepaling
I.	0.12	—	—
II.	0.82	0.04	0.10
III Smeerkaas volvet	0.08	—	—
IV Smeerkaas volvet	0.12	—	—
V.	1.12	0.48	1.22
VI Smeerkaas	0.15	—	—
VII.	1.35	0.52	1.32

De nummers 5 en 7 hebben een te hoog gehalte aan keukenzout. Het bleek, dat deze beide monsters zo genaamde boerenkaas op de boerderij waren vervaardigd, zonder dat de kaas in de pekel was gelegd. De overige 5 monsters, die een fabrieksmerk droegen, voldeden aan de eisen.

Ondergetekende is bereid de ziekenhuizen mede te delen of de kaas, die zij gebruiken, tot één van de onderzochte merken behoort, met een laag natriumgehalte. Mocht het fabrieksmerk, dat in het ziekenhuis wordt gebruikt, niet bij de onderzochte voorkomen, dan is ondergetekende bereid dit voor hen bij het C.I.V.O. te doen onderzoeken.

Gravenhage, 13 December 1951.

C. DEN HARTOG

Voorlichtingsbureau van de Voedingsraad,
Koninginnegracht 42, 's-Gravenhage

SUCCUS LIQUIRITIAE EN BIJNIERSCHORS

De oedeemvorming na gebruik van succus liquiritiae zou niet het gevolg zijn van endogene hormoonproductie door hyperfunctie van de bijnierschors, doch wordt door de succus zelf veroorzaakt, die eigenlijk een substituut van DOCA zou zijn, waarvan het in chemisch opzicht echter hemelsbreed verschilt. Om dit geloofwaardig te maken voeren GROEN e.a.¹ twee argumenten aan, die mijns inziens geen steek houden, 1e. omdat ook injecties met ACTH niet bij iedere lijder aan rheuma effect hebben, 2e. omdat ook niet bij iedere proefpersoon na injectie van ACTH een sterke vermindering der eosinophile leucocyten is aan te tonen; in de literatuur neemt de betekenis, welke aan de reactie van THORN voor de