

gelden). Dit en juist het omgekeerde bij de secundair klinische gevallen doet de vraag rijzen of de aard van de gevallen die in het Anna-Paviljoen of WILHELMINA-Gasthuis worden opgenomen, gelijk is, en of de behandeling in de kliniek van de secundair klinische gevallen niet kan worden verbeterd. Een bestudering van de bevallings- en verzorgingsverslagen der overledenen uit de groep secundair klinische gevallen, kan waarschijnlijk een duidelijker inzicht geven in de vraag, hoe verbetering mogelijk is; in het artikel heb ik tevergeefs gezocht welke oorzaken speciaal op de secundair klinische letaliteit betrekking hadden. Dan kan men met meer klem zijn maatregelen doorzetten. Bij de nu voorgestelde treft het mij, dat aangenomen wordt, dat de obstetricus practicus niet op de hoogte is wat kennis betreft („postgraduate courses”), dat de praeinatale zorg onvoldoende is (dit zou uit de verslagen van alle secundair klinische bevallingen eventueel kunnen worden aangetoond).

De onder 3 genoemde maatregelen behoeven weinig commentaar, behalve g, de langdurige bevalling. Vaak zal hier de tang worden gebruikt. Is het verantwoord, dat de huisarts deze gebruikt indien de patiënte naar een kliniek kan worden vervoerd?

Ik mis de indicatie tot opneming na de geboorte als er 3 praedisponerende factoren voor phlebothrombose bestaan, opdat anticoagulantia kunnen worden toegepast.

Het spijt mij het voor gevoel te hebben, dat uitvoeriger onderzoek zal aantonen, dat de huisarts alleen normale bevallingen zal moeten leiden, wil hij zijn patiënten niet onnodig risico laten lopen.

Takrowase, 29 Januari 1952

J. J. DE LANGE

Dat het kleine getal geen berekening van percentages toelaat, vermeldden wij onder tabel V. Wij concludeerden slechts dat onze cijfers, daar zij met vele in de literatuur overeenkwamen, een aanwijzing vormen voor onze opvatting.

De cijfers uit de Utrechtse kliniek zijn samengesteld uit klinisch zowel als policlinisch materiaal. Het is ons niet bekend, of hierin ook secundair klinische gevallen zijn opgenomen. De getallen voor het Anna-Paviljoen zijn voor de primair klinische gevallen 2 op ongeveer 8750 gevallen, dat is 2.3 per 10.000. Die der vroedvrouwen in 1946 zijn ongeveer 100 pCt hoger, namelijk 4.5 per 10.000.

In tabel III staat abusievelijk als percentage der medische indicatie voor het WILHELMINA-Gasthuis het getal 18 aangegeven. Dit getal staat in de publicatie van SINDRAM niet vermeld.

Dat voor de secundair klinische gevallen het cijfer van letaliteit voor het Anna-Paviljoen iets hoger is, is wellicht deels te verklaren door het kleine getal (zie gemiddelde foutberekening), deels uit het relatief grote aantal patiënten, dat uit buitengemeenten in het Anna-Paviljoen en niet in het WILHELMINA-Gasthuis als secundair klinische patiënten komt. De tijd duur tussen het stellen van de indicatie tot opneming en de aankomst in de kliniek is voor deze gevallen veel groter. Uitgebreidere behandeling, waardoor een analyse van het secundair klinische materiaal beter mogelijk zou zijn, was door de beperking die wij ons moesten opleggen, niet mogelijk. Toch menen wij enige indruk hierover te hebben gegeven in tabel IV, waar „aantoonbare fouten” (hoe moeilijk dit is geeft ook SINDRAM aan) zijn gesignaleerd.

Dat bij langdurige baring („prolonged labour”) moeder en kind aan grotere risico's zijn blootgesteld dan bij normaal beloop, is zeker. Ons inziens behoeven deze patiënten een klinische behandeling, al kan een geoefend huisarts natuurlijk wel een uitgangstang aanleggen.

H. ROTTINGHUIS EN F. OP DE BEECK

DE WERKING VAN PYRAMIDON

In verband met het referaat van H. VAN SWAAY in dit *Tijdschrift* (bl. 336 van deze jaargang) over de invloed van pyramidon en irgapyrine op de water- en zouthuishouding is het belangwekkend, dat BLANCHARD¹ e.a. konden aantonen, dat bij de rat pyramidon het ascorbinezuurgehalte van de bijnierschors verlaagt, evenals natriumsalicylaat en een grote reeks cinchoninezuur-derivaten. Dat dit effect berust op een prikkeling van de hypophysevoorwaa, met als gevolg vrijkomen van ACTH, werd aannemelijk door hun waarneming, dat dit effect niet voorkomt bij hypophyseloze ratten.

Wij konden in het Pharmaco-therapeutisch Instituut der Universiteit van Amsterdam dit effect bevestigen ten aanzien van atophaan (2-phenylcinchoninezuur) en tevens aantonen dat een significante verlaging van het ascorbinezuurgehalte van de bijnierschors bij normale ratten is te verkrijgen met γ -phenyl-azo- α - α -diaminopyridine, dat als „pyridacil”, „pyridium”, „pyridenal” in de handel is als urine-desinfectans, echter ook bij rheuma wordt

toegepast; bij de gebruikte dosis ontstonden nog geen algemene intoxicatieverschijnselen, die door een „stress” deze ACTH-werking zouden kunnen verklaren. De proeven worden thans voortgezet.

Sedert kort wordt het 3-hydroxy-2-phenylcinchoninezuur clinicisch met goed gevolg gebruikt bij acuut rheuma en rheumatoïde arthritis (K. C. BLANCHARD e.a.²).

Het heeft er dus veel van, dat de gunstige werking van natriumsalicylaat, pyramidon, pyridacil, atophaan en 3-hydroxy-2-phenylcinchoninezuur op acuut rheuma, berust op het feit dat zij de hypophysevoorkwab prikkelen tot afscheiding van ACTH.

Literatuur: ¹BLANCHARD e.a. (1950) *Bull. Johns Hopk. Hosp.* **86**, 83. ²K. C. BLANCHARD (1950) *Bull. Johns Hopk. Hosp.* **87**, 50.

J. VAN NOORDWIJK

BERICHTEN



BUITENLAND

BELGIË. — BOERHAAVE EN SPA. De *Revue médicale de Liège* (1952, bl. 96) wijdt een opstel aan P. L. DE PRESSEUX, die 7 Augustus 1736 bij BOERHAAVE promoveerde op een proefschrift, getiteld *De aquis Spadanis*. De jonge doctor deed niet slechts chemische analyses van water uit verscheiden bronnen van Spa, maar omschreef ook zijn voorstelling van de inwerking van het geneeskrachtige water op het lichaam en somde een paar dozijn ziekteverschijnselen en ziekten op, die op een behandeling te Spa gunstig reageerden. Intussen vergat hij niet zijn patiënten voor te schrijven hun zorgen op zij te zetten: „on doit être gai et oublieux des affaires domestiques, ce qui est bien facile à Spa, où la Société des Bobelins est aisée et agréable, les bals et les Comédies fréquentes . . .”. BOERHAAVE liet zich geregeld water uit Spa toezenden; hij diende het zijn patiënten in melk toe.

DUITSLAND. — VOOR BIBLIOPHELEN. De dertigjarige HERMANN VON HELMHOLTZ liet in 1851 zijn eerste mededeling over de oogspiegel als brochure van 44 bladzijden, onder de titel *Beschreibung eines Augenspiegels zur Untersuchung der Netzhaut im lebenden Auge*, op eigen kosten drukken. Het geschrift is zeldzaam en was onlangs in de Zweedse boekhandel met 400 Zweedse kronen geprijsd. Zijn mededeling *Ueber die Erhaltung der Kraft*, daterend van 1845, werd voor 450 kronen aangeboden (*Münch. med. Woch.*, 1952, bl. 221).

FRANKRIJK. — LEERGANGEN OVER KANKER. De „Trois Journées de Cancer”, vooral voor huisartsen bestemd, zullen dit jaar in Juni worden gehouden. Zij omvatten een reeks van voordrachten van 15 minuten, met röntgenogrammen toegelicht. Voorts staat een leergang van 4 weken op het programma, onder leiding van de hoogleraren HUGUENIN en OBERLING. Inlichtingen verstrekt het Institut GUSTAVE ROUSSY, Ville-Juif.

— PARLEMENTAIRE DISCUSSIE OVER BCG. Ter gelegenheid van de behandeling van de begroting Volksgezondheid in de Assemblée Nationale van 5 December 1951, is van rechts en van links het voorstel van de Commissie van Financiën, de Minister de 5 miljoen franken, die hij voor de toepassing van BCG behoeft, niet toe te staan, zeer scherp gelaakt. De wet van verplichte antituberculeuze vaccinatie (van bepaalde groepen der bevolking) is aangenomen (vgl. dit *Tijdschrift*, 1951, bl. 3809); het voorstel der commissie heeft dus de strekking de Minister te beletten een aangenomen wet uit te voeren.

Het bleek wel, dat de commissie door uitlatingen in de sensatie-pers — „Parents, on conduit vos enfants vers la mort” — op een dwaalspoor was geraakt. Met name zijn de denkbeelden van een aantal leden vertroebeld door enige ongelukken bij zuigelingen, bij wie, na immunisatie tegen diphtherie, tuberculeuze abscessen zijn ontstaan. Deze verwickeling — zie ook dit *Tijdschrift*, 1951, bl. 3271 — heeft uit den aard der zaak met de toepassing van BCG niets uit te staan.

Ten slotte heeft de vergadering met algemene stemmen het voorstel der financiële commissie verworpen (*Semaine médicale*, 1952, bl. 25).

— VERPLEGING VAN LIJDERS AAN TUBERCULOSE. Een medewerker van de *Archives de Médecine Sociale* (1951, bl. 178) becijfert opnieuw het gebrek aan ziekenhuis- en sanatorium-bedden. Enerzijds spoort men een groot aantal geneeslijke zieken op, maar stuit dan op gebrek aan plaatsruimte in de sanatoria, die voor een derde gevuld zijn met patiënten, die er niet thuis horen. Anderzijds vindt men voor de ongeneeslijke en chronische zieken onvoldoende plaats in de ziekenhuizen, omdat de tuberculose-afdelingen overvuld zijn met patiënten, die na een actieve behandeling een sanatoriumkuur behoeven, maar geen plaats