

beschermden namen te vermelden. Meent prof. GAARENSTROOM de beschermden wel te moeten noemen, dan is het mijns inziens aangewezen zo volledig mogelijk te zijn en in ieder geval de namen niet door elkaar te gebruiken, daar hierdoor het gevaar dreigt, dat grote geldsommen worden verspild.

Ik wil niet ontkennen, dat het geven van een ander praeparat in plaats van morphine soms nuttig kan zijn, bij voorbeeld om psychologische redenen, wegens betere verdraagbaarheid of voor de afwisseling, doch het gruwzame gevaar der verslaving blijft.

Bij „chronische pijnen van niet al te ernstige aard” geve men deze stoffen nimmer.

1J. H. GAARENSTROOM (1952) *N.T.v.G.* 96, 594.

Utrecht 17 Maart 1952

L. A. HULST

ISELL, de onderzoeker van wie men zegt, dat hij de grootste ervaring met verdovende middelen in de Verenigde Staten¹ heeft, schrijft in een overzicht: „it (dolantine) is quite useful in managing chronic diseases with mild grades of pain”². Deze opvatting — andere van gelijksoortige strekking kan men elders in de literatuur vinden — zou ik willen stellen tegenover de apodictische uitspraken van collega HULST. Stellig kan gebruik van dolantine tot verslaving voeren; deze is echter minder erg en ontstaat minder snel dan bij morphine. Men wege dit gevaar af tegen het dikwijls grotere nadeel, dat het middel wordt onthouden aan patiënten, die door het gebruik ervan goed zouden worden geholpen.

Voor zover ik kan zien heb ik geen namen door elkaar gebruikt; het desbetreffende verwijt leg ik dus naast mij neer. Bij het noemen van synoniemen heb ik alleen de mijns inziens belangrijkste vermeld, daarbij, zoals blijkt, namen weglatend, die collega HULST gaarne genoemd had gezien.

De prijs en het ontstaan van pijnlijke infiltraten kunnen geen absolute contra-indicaties zijn voor het toedienen van een middel. Het laatste bezwaar vervalt bovendien als men dolantine per os geeft.

¹*Excerpta med.* II (1949) 2, 1483. ²*Ann. intern. Med.* (1948) 29, 1011.

Groningen, 24 Maart 1952

J. H. GAARENSTROOM

NEGATIEVE PLEURADRIK

Over de spanningen in de thorax ten gevolge van verschil in thoraxcapaciteit en het gezamenlijke volume der borstorganen, schrijft prof. TENDELOO in *Allgemeine Pathologie*: „Man schreibt sie oft der Lungenelasticität oder dem Lungenzug zu, aber mit Unrecht”.

Het wat subtiele verschil in de gangbare mening in de uiteenzetting van TENDELOO moge misschien van weinig practisch belang zijn, voor een helder begrip en uit didactisch oogpunt is het wel zeer de moeite waard hiervan kennis te nemen.

St. Oedenrode, 23 Maart 1952

L. P. J. ALKEMADE

(Discussie gesloten Red.)

BERICHTEN



BUITENLAND

DENEMARKEN. — H. C. HAGEDORN GEËRD. De Amerikaanse diabetoloog JOSLIN verzocht door middel van de pers iedere suikerzieke, die insuline-protamine-zink gebruikt, de Deense arts HAGEDORN te feliciteren met zijn zestigste verjaardag. Hem dankt men (sinds 1936) het praeparat, dat de suikerzieke veroorlooft zich van één enkele inspuiting per dag te bedienen. Hij schiep in de nabijheid van Kopenhagen, het NIELS STEENSEN-hospitaal, dat met slechts 22 bedden en een policliniek, geheel gewijd is aan de studie van het dieet en de medicamenteuze behandeling van suikerzieken. Denemarken is zonder twijfel het land, waar de behandeling van diabetes op het hoogste peil staat (*Sem. méd.*, 1952, bl. 81).

ENGELAND. — DE GROEI DER BEVOLKING. Men schat het aantal inwoners van Engeland en Wales in het begin van de vijftiende eeuw op 2.700.000. Een ruwe volkstelling in het jaar 1588 gaf het cijfer 5 miljoen. Toenemende welvaart in de achttiende eeuw en de revolutionaire ontwikkeling der nijverheid in de negentiende eeuw leidden tot verdere stijging, die door dalende sterfte van de zuigelingen en vermindering van de besmettelijke ziekten werd bevorderd. Ondanks de daling van het geboortecijfer bedraagt het aantal inwoners van het Verenigd Koninkrijk thans 50 miljoen. Wat moet de medicus doen tegenover de be-