

dadelijk penicilline toe te dienen en daarna nog eventueel organisch arseen-bismuth. Wij geven de (penicilline-)zekerheidskuur dan niet meer na, doch vóór de neoarsphenamine-bismuththerapie. Bij twee patiënten, die niet reageerden op een volledige behandeling met neo-arsphenamine-bismuth en penicilline (3 respectievelijk 4 maanden observatietijd) werden de reacties binnen een maand negatief door een per os toegediende aureomycine-kuur.

¹M. C. MACKENZIE-VAN DER NOORDAA (1952) *N.T.v.G.* 96, 1600. ²BURCKHARDT, *Dermatologica* 99, 5. ³COLE (1937) *J.A.M.A.*

Amsterdam, Juli 1952

R. D. G. PH. SIMONS

Het woord „volledige” in de samenvatting van mijn artikel is verwarrend; ik heb daarmee slechts bedoeld, dat de patiënten over het algemeen enige jaren na het begin van hun lues, en aan het einde van een zekere reeks kuren ter punctie werden gestuurd. Het verband op te zoeken tussen de kwaliteit van de behandeling en het resultaat, ook voor zover het de liquor betreft, zou een zeer uitvoerig onderzoek eisen, dat uitsluitend in samenwerking met de venereologen zou kunnen geschieden. Slechts voor de groepen die praeparalyse of dementia paralytica, lues cerebrospinalis, tabes, of liquorrecidief kregen, heb ik het verband tussen het uitbreken van deze ziekte en hun reactie op de therapie nagegaan; ik ben tot de conclusie gekomen, dat of aan de therapie (te laat of onregelmatig toegepast) of aan hun reactie erop (therapieresistentie) iets had gemankeerd. Bij alle andere groepen van liquorafwijkingen heb ik het verband met de therapie buiten beschouwing gelaten. Bij een grondig onderzoek daarnaar zal het zin hebben naast een „goede” behandeling (zie 2e conclusie) nog verschillende graden van minder volledige behandeling te onderscheiden, waarin onder andere begrippen zoals te laat, onregelmatig, te weinig intensief, te lage dosering en resistentie zijn verdisconteerd.

Amsterdam, Augustus 1952

M. C. MACKENZIE-VAN DER NOORDAA

PHENANTOINUM NIET MESANTOÏNE

Het ingezonden schrijven in het *N.T.v.G.* dd 2 Augustus j.l. bl. 1889, waarin op een gevaarlijke verwarring wordt gewezen met mesantoïne bij gebruik van het synoniem phenantoinum, vermeld in de Regeling en Klapper van de Ziekenfondsraad en het kaartsysteem der K.N. M.P., laat door gebruik van het woordje „echter” min of meer in het midden of de aanduiding van de MERCK *Index* dan wel die van boven aangehaalde instanties de juiste is. Uit onderstaande gegevens moge blijken, dat het door de MERCK *Index* gebruikte synoniem phenantoinum voor mesantoïne onjuist is.

5-Aethyl-3-methyl-5-phenylhydantoinum (=mesantoïne) = methoin (approved name Brit. Pharm. Comm.) = methylphenetoïne (Scand. Ph. Counc.).

5-5-Diphenylhydantoinum = phenantoinum (Scand. Ph. Counc.) = phenantoinum, fenytoïne (Deense Zweedse Pharm.).

Amsterdam, 22 Augustus 1952

G. J. BLOK

lid Medisch-Pharmaceutische Commissie Ziekenfondsraad

SAMENHANG TUSSEN POLIOMYELITIS EN TONSILLECTOMIE

Naar aanleiding van het artikel van dr. G. D. HEMMES en dr. H. H. C. STAPERT¹, waarin wordt gewezen op mogelijke samenhang van poliomyelitis en een voorgaande operatie aan tonsillen of gebit, zou ik willen vragen of er ook een poging tot statistische bewerking is gedaan om waarschijnlijk te maken, dat niet van een toevallig samengaan van deze veelvuldig verrichte operaties en poliomyelitis sprake is.

Literatuur: ¹G. D. HEMMES en H. H. C. STAPERT, *N.T.v.G.* 96, 1835 (1952)

Leeuwarden, 7 Augustus 1952.

J. IWEMA

De mededelingen over het ontstaan van poliomyelitis na operaties aan tonsillen of gebit zijn inderdaad gevolgd door onderzoekingen om het bestaan van een samenhang te toetsen. Aangaande de tonsillectomie wijzen wij op een recente publicatie van M. SIEGEL, M. GREENBERG en C. MAGEE¹. Deze schrijvers komen tot de conclusie, dat tonsillectomie voorbeschikt tot de ontwikkeling van klinische verschijnselen van poliomyelitis. Voorts vonden zij, dat de gevallen die zich voordoen kort na tonsillectomie, voorbeschikt zijn tot het ontstaan van bulbair paralyse.

Ons is geen gezondheidsdienst bekend, waar ter wereld ook, die onder de maatregelen, te nemen in een tijd dat poliomyelitis heerst, niet de waarschuwing heeft opgenomen om operaties in de mond en keel zo veel mogelijk uit te stellen.

Literatuur: 17. *Pediat.* (1951) 38, 537 en 548.

Utrecht, 22 Augustus 1952

G. D. HEMMES

H. H. C. STAPERT

ANAEMIE DOOR HERNIA DIAPHRAGMATICA

Misschien heeft het zin mededeling te doen omtrent twee door mij waargenomen patiënten, omdat hierbij een nog niet genoemd aspect van deze aandoening naar voren komt.

Beide patiënten waren vrouwen van tegen de 60 jaar. Zij verloren sporadisch bloed met de faeces, hadden beiden maagklachten. De een had nu en dan een ernstige anaemie, de ander vrijwel niet. Beiden hadden gastritis en oesophagitis. Daarbij echter had de ene een „sigmoid divertikel”, de andere „enkele divertikels van het sigmoid”, terwijl de eerste tevens een „klein divertikel van de slokdarm” had en verscheiden pseudodivertikels, die door spasmi werden veroorzaakt.

Zolang onze kennis omtrent divertikels en herniae oesophagi niet verder reikt dan thans, is het mijns inziens niet te ver gezocht een congenitale oorzaak aan te nemen voor het door collega HAZENBERG beschreven ziektebeeld.

Amstelveen, 26 Juli 1952

K. J. JAMES

In twee jaar tijds zag ik negen patiënten zoals door mij beschreven. Bij geen hunner werd een diverticulum gevonden. Ook in de door mij nagegane literatuur ben ik dit niet tegengekomen. Trouwens het verband tussen diverticula en herniae oesophagi is mij niet geheel duidelijk. Collega JAMES wil voor divertikels en herniae oesophagi een congenitale oorzaak aannemen. Dit is mijns inziens te ver gezocht. Voor de tractie-diverticula van de oesophagus gaat dit niet op. In een clinische les in dit *Tijdschrift* (1 October 1949) schrijft prof. NUBOER: „Het lijkt wel geen twijfel, dat de meeste dezer herniae niet aangeboren zijn”.

's-Gravenhage, 14 Augustus 1952

K. HAZENBERG

BERICHTEN



BUITENLAND

BELGIË. — EEN AUTOMOBIEL VOOR LIJDERS AAN POLIOMYELITIS. Het Belgische Rode Kruis heeft een ambulance van een ademhalingsstoestel voorzien, ten einde lijdens aan poliomyelitis, die in nood verkeren, reeds tijdens het vervoer naar het ziekenhuis met deskundige hulp bij te staan (*Scalpel*, 1952, bl. 1024).

— AANGIFTE VAN POLIOMYELITIS. Bij een ambtelijke mededeling over het toenemend aantal gevallen van poliomyelitis vestigt het Belgische Ministerie van Volksgezondheid „de aandacht van onze confraters op het feit, dat de door de sanitaire overheid gekende gevallen bijna allen gepaard gaan met verlamming. Het is algemeen bekend, dat deze laatsten slechts een deel van de zieken uitmaken die werkelijk door de virus zijn besmet. Bij gevolg, gezien de toeneming van het aantal gevallen en de verscheidenheid van de symptomen bij zieken aangetast door niet-paralytische polio, vragen wij aan het Medisch Korps bijzonder aandacht te willen besteden aan deze abortieve vormen, waarvan het gevaar voor besmetting nochtans even reëel is en de zelfde prophylaxe-maatregelen vergt als de erkende gevallen” (*Belg. Tijdschr. v. Geneesk.*, 1952, bl. 770).

ENGELAND. — CARMICHAEL LOW OVERLEDEN. Het overlijden van GEORG CARMICHAEL LOW op 79-jarige leeftijd herinnert aan een glorieus tijdperk van de tropische hygiëne. Low werd in 1897 medewerker van PATRICK MANSON en completeerde in 1900 MANSON's ontdekking van de overbrenging van filariasis door een *Culex*-mug.

De mens bleek niet te worden besmet via drinkwater (MANSON's hypothese), maar rechtstreeks door de stekende mug. Low behoorde ook tot de door MANSON uitgezonden ploeg, die in een Italiaanse malariastreek vrij van malaria bleef door zich tegen *Anopheles* te beschermen en met uit Italië naar Engeland opgezonden muggen de zoon van MANSON malaria tertiana bezorgde (1900) (*Brit. med. J.*, 9 Augustus 1952, bl. 341).