

De cursus zal worden gehouden op Woensdag 6, 13, 20, en 27 Mei a.s. van 10,30 tot 12,30 en 13,30 tot 15,30 uur in het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde, Wassenaarseweg 56, Leiden.

De genoemde onderwerpen zullen worden behandeld:

- a. door dr. H. R. GERBRANDY;
- b. door dr. B. M. WOLDRINGH;
- c. door dr. J. D. EDENS;
- d. door prof. R. L. J. VAN RUYVEN en dr. J. SWIERINGA.

Inlichtingen zijn verkrijgbaar bij ondergetekende, directeur van het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde.

Leiden, 19 Maart 1953

R. REMMELTS

INGEZONDEN

Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten.



RICHTLIJNEN VOOR DE BEHANDELING VAN LONGONTSTEKING

De richtlijnen voor de behandeling van longontsteking, ons verstrekt door de Geneeskundige Hoofdinspectie van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid, geven mij aanleiding tot de volgende bedenkingen:

1e. *Diagnose.* Hoe waardevol de aanwijzingen voor een juiste diagnose ook zijn, vrees ik toch, dat er in een tijd van epidemische uitbreiding der infectieuze longziekten, van het maken van sputum-praeparaten niet veel zal komen. Per onderzoek schat ik 10 à 15 minuten nodig te hebben. Bij enige uitgebreidheid der gevallen zal ik daarvoor geen tijd kunnen vinden. Daarbij krijgt de huisarts de sputa niet voor de avond onder de ogen. Wie de epidemie van 1918 heeft meegemaakt, weet dat toen hele families ziek lagen. Wie moet dan voor het bezorgen van het sputum zorgen?

2e. *Therapie.* Bij Staphylococcus- en H.-influenzae-pneumoniën is 4 miljoen eenheden penicilline nodig, in 4-8 injecties per etmaal, dat is bij een aantal van 10 gevallen 40-80 injecties per dag. De cumulatie in enkele dagen is niet te berekenen. Wanneer men in ernst op deze manier een epidemie wenst te bestrijden, moet er reeds nu een organisatie worden geschapen, waarin ieder die een injectiespuit kan hanteren of dit kan leren (studenten, verpleegsters en tijdelijke helpers en helpsters), een plaats krijgt.

Scheveningen, 22 Februari 1953

J. K. DEN HEIJER

Kennis en mogelijkheden ter behandeling van influenza-pneumoniën zijn sinds 1918 sterk toegenomen. De huidige behandelingswijze moet gericht zijn tegen de bacteriën, die deze longontsteking veroorzaken, en is voor ieder soort van bacteriën anders. Dit maakt het noodzakelijk, dat feitelijk van iedere patiënt bacteriologisch sputumonderzoek zal moeten worden verricht en dat vooral van de in het sputum gevonden Staphylococci de gevoeligheid voor antibiotica in vitro wordt bepaald. In normale tijden dienen deze patiënten daarom zo veel mogelijk in een ziekenhuis te worden opgenomen, waar men de mogelijkheden heeft om dit onderzoek te verrichten.

Tijdens een epidemie van wat groter omvang zal dit ongetwijfeld niet mogelijk zijn, en het is mede daarom, dat in de circulaire van de Hoofdinspectie van de Dienst Volksgezondheid nog weer eens is gewezen op het eenvoudig oriënterende onderzoek, dat iedere arts kan verrichten, dat is: macroscopische beoordeling van het sputum, en bekijken van het LÖFFLER-methyleenblauw-praeparaat. Wat de therapie betreft, zal het inderdaad tijdens een epidemie van grote omvang niet mogelijk zijn, dat de patiënten de hoeveelheden penicilline die nodig zijn, ingespoten krijgen door de nu gevestigde artsen en wijkverpleegsters. Dit geldt echter niet alleen voor toestanden tijdens een influenza-epidemie; dezelfde overbelasting van huisartsen zal ook bij elke andere epidemie van wat groter omvang ontstaan. Het is bekend, dat de door collega DEN HEIJER opgeworpen problemen de volle aandacht hebben van de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid. Reeds worden op verschillende plaatsen in Nederland, op advies van ondergetekende, door huisartsen proeven genomen met het opbouwen uit hun eigen practijk van een kleine werkgroep, die zal moeten bestaan uit vertrouwde, bereidwillige mensen, oud-verpleegsters en zo voort, die hun bij de uitoefening van hun practijk tijdens een epidemie of andere ramp behulpzaam zullen kunnen

zijn. Dergelijke werkgroepen zullen moeten worden onderricht en opgeleid in perioden, dat er geen epidemieën zijn, daar het ook tijdens een beginnende epidemie te laat is om dit te doen. Ook de problemen van het verkrijgen van meer ziekenhuisruimte, eventueel noodziekenhuizen voor de door de epidemie getroffen patiënten, zullen worden bestudeerd.

C. BANNING,

's-Gravenhage, 31 Maart 1953

Geneeskundig Hoofdinspecteur der Volksgezondheid

SULFADIMETHYLDIAZINE

Mijn waarschuwing (bl. 374) was slechts bedoeld om apotheekhoudende artsen, die zelf niet in staat zijn om dit te controleren, er op te wijzen dat zij bij het aankopen van tabletten T40 geen sulfamezathine in handen krijgen, gelijk in het *Formularium* vermeld staat, doch een isomeer van deze stof. Indien de heer VAN DER HORST hierin een aanval in de rug van de apotheekhoudende geneeskundigen wil zien, is dit voor zijn rekening.

Het ingezonden stuk van de heer BRENKMAN maakt de zaak alleen maar betreurenswaardiger. Ik was in de veronderstelling dat het hier een vergissing betrof, nu blijkt echter dat er opzet in het spel is. De leden van de bedoelde stichting kunnen zich nu met recht afvragen of men zich met de andere praeparaten ook dergelijke vrijheden veroorloofd heeft en waar het bestuur de grens van het quid pro quo heeft getrokken. Het maakt op mij de indruk dat de Stichting A.H.A., welke haar leden voorlichting geeft op medisch-pharmaceutisch-economisch terrein, dan wel zeer sterk de nadruk op de economisch zijde legt. Ik meen echter niet dat de medische ethiek met de zienswijze van de heer BRENKMAN gediend wordt.

De heer VAN DOP kan ik antwoorden dat de tabletten 485 mg „elkosin” bevatten, een enigszins laag, doch redelijk gehalte. Wat FRANCK over elkosin schrijft, is op nagenoeg ieder sulfa-paeraparaat van toepassing; de verschillen in werking van deze onderling zeer verwante stoffen schuilen in hoofdzaak in de bijwerkingen. Ik heb dan ook allerminst beweerd dat elkosin een minderwaardig praeparat zou zijn, ik heb slechts betoogd, dat deze tabletten een andere stof bevatten dan de prospectus aangeeft. Daar de physische constanten van de twee stoffen nogal uiteenlopen, is het te verwachten, gelijk ook uit de literatuur blijkt, dat vooral de bijwerking van deze twee stoffen niet dezelfde is.

Utrecht, 23 Maart 1953

O. F. UFFELIE

BERICHTEN



BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — STATISTIEK VAN BLINDEN EN DOVEN. Het Januari-nummer van het *Rapport épidémiologique et démographique* van de Wereldgezondheidsorganisatie te Genève geeft cijfers van het aantal blinden en doven (zo genaamde doof-stommen) in verschillende landen. De cijfers zijn door de wijze waarop zij zijn verkregen, weinig betrouwbaar en dus onvergelykbaar, zoals de statisticus nadrukkelijk vooropstelt. De publicatie heeft dan ook vooral de bedoeling belangstelling voor een betere registratie te wekken.

DUITSLAND. — AAN DE SCHRIJFTAFEL. Volgens de schrijver van een opstel, getiteld „Der Ursprung des Kaiserschnittes” (SUDHOFF's *Archiv*, 1953, 37, bl. 84), hebben de hogere standen der beschaafde volken hun maatschappelijke voorrechten met een tekort aan geneeskraft moeten bekopen. „Wir treffen in den niederen Volksklassen der Kulturvölker zuweilen noch eine Heilkraft an, die jener der Naturvölker kaum nachsteht”.

— VIRCHOW HERDACHT. *Centaurus*, het nieuwe tijdschrift voor de geschiedenis van de geneeskunde (1952, 2, bl. 205), bevat een bijdrage, getiteld VIRCHOW, *Infektion und Infektionskrankheit, Bakteriologie und Pathologie*. Het is een netelig onderwerp, want noch voor de leer van SEMMELWEIS, noch voor die van KOCH was de grote man gemakkelijk toegankelijk. De schrijfster, die meent, dat VIRCHOW door bacteriologen vaak onbillijk wordt beoordeeld, toont zich een goede pleitbezorgster. Historisch is haar opstel dan ook van geringe waarde.

FRANKRIJK. — „PATHOLOGIE DIGESTIVE”. Evenals vorige jaren organiseert de „Société Nationale de Gastro-Entérologie”, tezamen met de Faculteit der Geneeskunde te Parijs, van 27 Mei tot 4 Juli enige leergangen over de ziekten der spijsverteringsorganen, onder leiding van prof. E. CHABROL.

De secretarissen-generaal, dr. F. MOUTIER, 78, rue de Monceau (8e arr.), en dr. A. BUSSON, 63bis, rue de Varenne (7e arr.), verstrekken inlichtingen.