

Cobalt biedt deze mogelijkheid echter wel, en een dergelijke „cobaltbom” is dan ook uitermate geschikt voor de behandeling van diep gelegen gezwellen.

De vraag welke kankers in het bijzonder voor behandeling met radio-cobalt in aanmerking komen, is moeilijk te beantwoorden, aangezien de indicaties in hoge mate van de inzichten van de radiotherapeuten afhankelijk zijn.

Ter oriëntatie kan het volgende schema dienen:

A. Voor radio-cobaltnaalden gelden dezelfde indicaties als voor radium-implantaties, dus bij voorbeeld kanker van tong, lip, mondbodem, voorts sommige inoperabele halsklier-metastasen enz.

B. Telecobalttherapie op ongeveer 10 cm bron-huid-afstand: onder andere kanker van de tonsil-loge, van de tongbasis, van de larynx enz. Dus in het algemeen weinig diep liggende gezwellen.

C. Telecobalttherapie op 50 à 100 cm bron-huid-afstand: onder andere kanker van slokdarm, longen, rectum, baarmoeder.

Wanneer de cobaltbom zodanig is geconstrueerd, dat hiermede ook bewegingsbestraling kan worden gegeven, kan feitelijk de gehele röntgen-dieptetherapie met een dergelijk apparaat worden bedreven.

Aangezien de eerste zwaargeladen cobaltbom pas enkele jaren geleden in gebruik is genomen, kan nog geen radioloog ter wereld 5-jaars-overlevingspercentage tonen.

Biologisch zijn stralen van deze hardheid echter voldoende bekend om met voldoende zekerheid te kunnen verwachten, dat enerzijds het percentage genezingen slechts weinig zal toenemen, anderzijds, dat de patiënten minder tijdelijke en blijvende onaangename gevolgen van de bestralingen zullen ondervinden (met name een geringere huidreactie en geen gevaar voor botnecrose).

#### LITERATUUR

Een uitgebreid rapport van dr. L. H. M. VAN STEKELENBURG over radiocobalt met literatuuropgave is op aanvraag verkrijgbaar bij de Medisch-Psysische Afdeling van T.N.O. (Koningskade 12, 's-Gravenhage).

REDACTIE

#### HARDNEKKIGE HIK

In de aflevering No. 14 van dit jaar, werd gevraagd naar middelen tegen hardnekkige hik<sup>1</sup>.

In het Japanse interneringskamp te Si Rengo-rengo ter Oostkust van Sumatra, werd in 1944 mijn hulp ingeroepen door een oud-patiënt die reeds ettelijke dagen en nachten geplaagd werd door een hardnekkige hik en door verschillende collegae zonder resultaat was behandeld.

Daar de geneesmiddelen zeer schaars waren, bleef mij slechts over anaesthesine, waarvan ik vroeger een paar maal een zeer gunstige werking had gezien. De patiënt kreeg 4 maal daags 0,1 g. Reeds na twee poeders was de hik grotendeels verdwenen, en na zes poeders was de man vrij van dit euvel.

Nog tweemaal nadien zag ik bij mannelijke patiënten een uitmuntend resultaat, als ook bij een vrouw.

#### LITERATUUR

<sup>1</sup>Vraag No. 14 (1954) *N.T.v.G.* 98, 951.

Medan, 22 Mei 1954

H. KOPERBERG

#### AFWIJKINGEN VAN DE NORMALE PRESBYOPIE

Naar aanleiding van het antwoord op vraag 27<sup>1</sup> doe ik U toekomen de bevindingen van DUANE<sup>2</sup>, die bij 40-jarigen een „presbyopische spreiding” vond van 4 D; bij 44-jarigen: 3<sup>1</sup>/<sub>3</sub> D; bij 48-jarigen: 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> D; bij 52-jarigen: 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub> D; bij 56-jarigen: 1 D; bij 60-jarigen: 1 D.

Dat vrouwen, die (bij onvoldoende licht) tot laat in de avond verstelwerk moeten verichten, extra-correctie nodig hebben, betwijfel ik ten zeerste (tenzij hiermede bedoeld

wordt een bijzondere sterke leesbril, die het zien op korte afstand mogelijk moet maken). Onvoldoende belichting kan op zijn hoogst leiden tot het niet scherp waarnemen van de contrasten, met als gevolg dat men het object dichter bij de ogen moet houden en dus sterker moet accommoderen. Lang aangehouden accommodatie leidt tot vermoeienis en hoofdpijnklachten. Dat men hierdoor „slechte ogen” kan krijgen, is nog niet bewezen.

<sup>1</sup>Vraag 27, *N.T.v.G.* 1954, 98, 861. <sup>2</sup>DUANE (1913) *Ophthalmoscope* 10, 486.

Eindhoven, 12 Mei 1954

G. A. HARTEN

Bij het bepalen van de sterkte van de accommodatie moet men onderscheid maken tussen de maximum accommodatie die men een kort ogenblik kan opbrengen en de sterkte die men langere tijd kan volhouden. Het is er mede als met het koffertje dat men naar de trein moet dragen. Hoe korter de weg des te zwaarder kan de belasting zijn.

DUANE bepaalde bij een groot aantal mensen de kortdurende maximale accommodatie volgens een niet zeer nauwkeurige methode. Men krijgt de indruk dat de grote spreiding die hij vond voor een groot gedeelte aan deze methode moet worden geweten.

REDACTIE

### HET BIDET

Op blz. 1573 van dit *Tijdschrift* wordt gesproken over „het bekken van Bidet”. Dit lijkt er op alsof wordt verondersteld dat Bidet de naam van een persoon is.

Ik heb echter altijd gemeend, dat „bidet” het Franse woord voor „paardje” is en dat het zitbad, dat wij „bidet” noemen, aldus aangeduid wordt vanwege zijn vorm.

Jeruzalem, 21 Juni 1954

M. PERATH

## BOEKAANKONDIGINGEN



L. J. ZIELSTRA, *Leerboek voor de ziekenverpleging voor het diploma A. Deel I. Ontleedkunde en leer der verrichtingen van het menselijk lichaam.* 3e druk. 184 bl., 128 fig. P. Noordhoff N.V., Groningen, Djakarta z.j. Prijs: ingen. f 4,90; geb. f 6,25

Dit is een alleraardigst boek! Deze 3e druk wijkt slechts weinig af van de vorige uitgaven. Het is prettig geschreven en geeft de verpleegsters niet te veel en ook niet te weinig. Er zijn hierin zeer vele mooie platen, die in hoge mate zullen bijdragen om de belangstelling voor de anatomie te wekken en die de studie zullen veraangename.

Ik wens het boek in handen van alle leerlingverplegenden.

S. C. M. SPOOR

H. C. RÜMKE, *Een bloeiende psychiatrie in gevaar.* 20 bl. Rede ter gelegenheid der viering van den 318den Dies Natalis der rijksuniversiteit te Utrecht, gehouden door den rector magnificus, op 26 Maart 1954 in de Domkerk. Drukkerij v/h. Kemink & Zoon, Utrecht.

In deze rede wordt de aandacht gevestigd op verschillende overdrijvingen aan welke de psychiater zich kan schuldig maken en welke de beoefening der psychiatrie op een verkeerd spoor zouden kunnen leiden. Voorts wordt een kort historisch overzicht gegeven van verschillende stromingen in de psychiatrie, welke aan het huidige psychiatrische denken ten grondslag liggen.

E. A. D. E. CARP

E. FREUDENBERG, *Die Frauenmilch-Lipase.* Studien zu ihrer enzymologischen und ernährungs-physiologischen Bedeutung. 68 bl., 18 fig., 32 tabellen. S. Karger, Bazel, New York 1953. Prijs: ingen. 8,95 Zw. frs.

In 1901 is vrouwenmelk-lipase door MARFAN ontdekt. In 1927 ontwikkelde FREUDENBERG zijn lipase-methode, die op activering van het enzym berust, onder andere door galzuren. De werkzaamheid staat in tussen die van pancreas- en maaglipase en is optimaal bij  $p_H=7$ . Vrouwenmelk-lipase bevindt zich in de globuline-fractie. Thans heeft FREUDENBERG opnieuw de remming en de activering bestudeerd.

Ook in colostrum komt lipase voor. Voor praemature kinderen en debiele zuigelingen is lipase van belang. Na bestraling en bewaring bij  $-25^\circ\text{C}$  blijft lipase maanden lang actief.

J. H. DE HAAS