

De brides van Servelle in de fossa poplitea hield men ten dele voor secundair. Aan TAVERNIER bleek, dat evenals bij mijn tweede patiënt, de lengtegroei niet werd gestuit door exstirpatie van het angioom, en dat dit laatste bovendien na exstirpatie recidiveerde.

Het door collega HOLTHUIS beschreven geval met aangeboren hypótrophie van een naevusdragend been is in dit verband uitermate belangwekkend.

In de Franse literatuur zijn trouwens vele gevallen beschreven van „allongement atrophique” waarbij naast de verlenging een versmalling, atrophie en soms ook osteoporose bestond van de botten in de abnormale extremiteit. Het door mij besproken geval van hemimelie is dan ook zelfs op te vatten als een minusvariant in de onderhavige groep. In het geval van ROSE bestond naast de K-T-aandoening van een been een hypótrophie van thorax, armen en hals!

Op al deze gronden stelde COUSIN reeds voor, te spreken van dystrophische angiomatose, doch gezien de grote meerderheid der gevallen van hypertrophie en het feit dat de naam „ziekte van Klippel en Trénaunay” reeds zeer algemeen wordt gebruikt, heeft dit geen weerklank gevonden.

Mocht de door coll. HOLTHUIS genoemde orthopaed inderdaad een grote reeks gevallen van naevus met atrophie van de betrokken extremiteit kunnen mededelen, dan zou dit bijzonder belangrijk zijn. In de literatuur zijn zij zeer schaars. Men moet echter inderdaad ook de mogelijkheid in gedachten houden dat een aanvankelijke hyperthropic later juist een hypótrophie blijkt te zijn geworden. Deze kaleidoscopische aandoening heeft dus een afzonderlijke ontwikkeling, zoals bleek aan LIAN en ALHOMME. Ook de naevi en de angiomen zijn in de loop der jaren verre van constant en dit is een reden te meer om gevolg te geven aan het in de aanhef van deze repleik vermelde verzoek van collega WAARDENBURG.

Literatuur: ¹Bull. Soc. de Pédiatrie, de Paris (1926) 24, 400.

Nijbroek-Terwolde, October 1954

H. R. VAN DER MOLEN

SINGULTUS

De clinische les van prof. SILLEVIS SMITT¹ over „Singultus” bespreekt aan het slot de therapie van dit hinderlijke euvel. Blijkbaar is er geen afdoende therapie bekend. In een tweetal gevallen gaf ik dramamine-tabletten (G. D. Searle & Co., Chicago), en wel gedurende één dag 3 tabletten.

Het eerste geval betrof een vrouw van 62 jaar, die gedurende een jaar nadat haar galblaas was verwijderd, herhaaldelijk dagenlang hikte, en waarbij geen therapie hielp. Toen zij 1 tablet dramamine had ingenomen, werd de hik minder heftig; deze was in één dag geheel genezen na het gebruik van 3 tabletten. Sinds 10 maanden heeft zij geen hik meer gehad.

Het tweede geval betrof een suikerzieke van omstreeks 70 jaar, die na een dreigend coma goed reageerde op de toediening van insuline met glycose, doch plotseling een 3 dagen durende hik kreeg, die ook in zijn morphine-pantoponslaap aanhield. De hem door de internist toegediende middelen hielpen niet. Spoedig na gebruik van 1 tablet dramamine hield de hik op. Hij kreeg voor de zekerheid in totaal 3 tabletten op één dag, en heeft sinds 3 maanden geen hik meer gehad.

Wellicht kan dit middel als een aanwinst worden beschouwd bij de therapie van sommige gevallen van singultus.

Literatuur: ¹W. G. SILLEVIS SMITT (1954) *N.T.v.G.* 98, 2798.

Rijswijk Z.H., 4 October 1954

G. VERDOES KLEIJN

BEHANDELING VAN ENURESIS NOCTURNA

Men kan enuresis nocturna op de volgende wijze met succes behandelen:

1e. Slechts diegene van de huisgenoten, die de behandeling mee toepast — dit is meestal de moeder — mag met de patiënt over droog of nat geweest zijn spreken.

2e. De patiënt moet zijn warme maaltijden 's middags gebruiken. Bij de avondmaaltijd en daarna mag hij niet of slechts weinig drinken.

3e. Na het avondeten gaat de patiënt ongeveer een uur naar bed. Hij behoeft dan niet te slapen. Daarna staat hij op en hij gaat, naar gelang van de leeftijd, na een uur of langer, slapen.

4e. Zeg de patiënt: „Je blaas werkt goed!” Vergelijk de blaas met een zakje met een kraantje. „Je kunt het kraantje goed openen en sluiten. Kon je dat niet, dan zou je overdag nat zijn en zou je niet een plas kunnen doen, als je het wilde. Hoe komt het nu, dat je het 's nachts

in bed doet? Overdag krijgen je hersens de berichten, die er uit je blaas komen, in je slaap komen ze niet goed door. Ga nu elke dag een of tweemaal een paar minuten liggen en denk met volle aandacht: „Mijn blaas is goed. Als ik slaap en mijn blaas is vol, moet ik het voelen; dan zal ik opstaan en een plasje doen of ik draai het kraantje dicht en blijf droog doorslapen. Droog doorslapen is beter!”

Bij één patiënt heb ik geen succes met mijn behandeling gehad. Hij moest onder dienst en wilde voor zijn enuresis worden afgekeurd.

Leiden, 27 October 1954

A. GANS

BERICHTEN



BUITENLAND

AFRIKA. — **VERBODEN VOEDSELS.** Bij het streven naar verbetering der voedselvoorziening in „onderontwikkelde” gebieden stuit men niet zelden op „taboe's,” die tot ernstige ondervoeding leiden. Een lid der „East-African Medical Survey” geeft verscheidene voorbeelden. Zo is het bij de Mwimbi-stam aan alle besneden, volwassen mannen en vrouwen verboden witte mieren, vogels, eieren en kippen te eten, aan besneden jongelingen groenten en bonen. Evenmin is het aan besneden mannen geoorloofd sprinkhanen te eten. Aan de stam als geheel zijn in het wild levende dieren en vissen verboden. De jager op jacht geniet dispensatie, maar vlees van olifanten blijft taboe (*Lancet*, 2 October 1954, bl. 703).

CANADA. — **HERINNERING AAN DE CHOLERA-EPIDEMIEËN IN DE 19E EEUW.** Het Septembernummer van het *Canadian Medical Association Journal* (bl. 288) bevat een uitvoerig artikel over de cholera-epidemieën, die Quebec in het tijdperk 1832-1854 herhaaldelijk moest doorstaan. De ziekte bereikte de haven soms van de Verenigde Staten, soms van Engeland uit. In 1832 telde men 3459 slachtoffers op een bevolking van 30.000; in 1834 bedroeg het aantal overledenen 2509, in 1849 1185.

ENGELAND. — **INVLOED VAN SCHOEISEL OP DE VOET.** Sommige Engelse schoolartsen geven veel aandacht aan afwijkingen der voeten. In het jaarrapport van één hunner vindt men de uitkomst van een enquête over het verband tussen te nauw schoeisel en afwijkingen aan de voet. Deze uitkomst is negatief, hetgeen de deskundigen ook wel verwachtten. Wanneer men denkt aan het geduld, dat men behoeft om een misvorming te corrigeren, dan lijkt het onwaarschijnlijk, dat een te nauwe schoen oorzaak kan zijn van een hallux valgus of hamerteen.

Een positieve uitkomst der enquête was de zekerheid, dat tal van moeders aan het schoeisel te weinig aandacht geven; 33 pct van de kinderen waren bij de aankoop van hun schoenen niet tegenwoordig geweest (*Medical Officer*, 8 October 1954, bl. 188).

— **75 JAAR GENEESKUNDE.** Ter gelegenheid van de eerste Western Hemisphere Conference van de World Medical Association, verleden jaar te Richmond (Virginia) gehouden, hebben 26 specialisten en huisartsen gesproken over de ontwikkeling van de geneeskunde gedurende de laatste 75 jaar. Hun voordrachten zijn in een boek verenigd en uitgegeven door Lea en Febiger, Philadelphia 1954. De *British Medical Journal* van 25 September 1954 (bl. 742) vindt sommige specifiek Amerikaanse hoofdstukken zeer belangwekkend (onder andere over de opleiding tot huisarts, revalidatie en psychiatrie), maar als historisch overzicht is het niet zo goed geslaagd als het Engelse *Fifty Years of Medicine* (samengesteld uit artikelen, in de *British Medical Journal* verschenen).

ITALIË. — **VOOR DE MENS GEVAARLIJKE STOFFEN IN LAND- EN TUINBOUW.** Ter gelegenheid van een internationaal congres over arbeidshygiëne, te Napels gehouden, kwam het gevaar van de toepassing van insecten-dodende middelen ter sprake. Daar de insecten zich aan deze middelen gewennen, komen telkens vergiftiger stoffen in gebruik en loopt de consument van groenten en vruchten in toenemende mate gevaar.

Het congres stelde (volgens het bericht in de *Schweizerische medizinische Wochenschrift* van 2 October 1954, bl. 1160) met voldoening vast, dat men door chemisch onderzoek van het bloed een vergiftiging snel kan herkennen. Voor de toekomstige slachtoffers is dit echter een schrale troost.