

## TONSILLEN EN CHRONISCHE INFECTIES

*Vraag No. 100. a.* Is het statistisch bewezen dat, wanneer men bij kinderen hypertrofische tonsillen wegneemt, de kans op luchtweginfecties groter is dan voorheen?

*b.* Ondervinden kinderen met recidiverende bronchitis enz. een verbetering of verergering na verwijdering van hun hypertrofische of atrofische ontstoken amandelen? Zijn er betrouwbare statistieken over bekend?

*Antwoord.* Er is over de gevolgen van tonsil-operaties een stroom publicaties op statistisch gebied. Helaas kunnen deze eigenlijk zelden de toets der kritiek doorstaan. Teveel ongelijksoortige zaken worden vergeleken en de vooringenomen geest der onderzoekers pleegt vooral op het gebied der tonsil-pathologie en -ziekteleer wel te zeer zijn stempel te drukken, dan dat men de statistieken betrouwbaar kan noemen. Uit de buitensporig grote hoeveelheid van elkaar zeer vaak tegensprekende literatuur-gegevens op dit gebied komt echter wel naar voren, dat het wegnemen van tonsillen, alleen omdat deze groter zijn dan het de onderzoekende arts behaagt, de patiënten niet ten goede komt; het enige gevolg zou zijn dat zij „vatbaarder” (en dit woord benadert toch wel de grotere kans op luchtweginfecties uit de vraag) worden. Dit geldt zeker voor kinderen met recidiverende bronchitis.

Geheel anders zijn de omstandigheden, indien de tonsillen op een juiste indicatie worden weggenomen. Chronisch ontstoken of recidiverend acuut ontstoken tonsillen, zeker als er voortdurend lymfeklierzwellingen bij bestaan, oefenen duidelijke invloed op het algemeen welzijn uit. Het wegnemen van dergelijke zieke tonsillen, die in het lichaam meer kwaad dan goed doen, verbetert het algemeen welzijn der patiënten en dan ook de weerstand tegen luchtweginfecties. Dit geldt ook hier zeker voor kinderen met recidiverende bronchitis, zoals trouwens ook voor andere longaandoeningen (tuberculose).

REDACTIE

## INGEZONDEN

## ONDERZOEK VAN DE REUKZIN MET DE OLFACTOMETER

Misschien kan de steller<sup>1</sup> van vraag 70 gebaat zijn door een indertijd door mij bedachte, zeer eenvoudige en goed bruikbare methode om de reukzin te onderzoeken. Ter besnuffeling presentere men met een vrij lang pincet machinaal gesneden stukjes filtreerpapier van 1 cm<sup>2</sup>, die in verdunde oplossingen van ammoniak of azijnzuur van verschillende concentraties worden gedrenkt. Deze methode is door mij gebruikt en beschreven in mijn artikel „Een vergelijkend reukonderzoek bij inlanders van Ned. Oost-Indië en Hollanders”<sup>2</sup>.

*Literatuur:* <sup>1</sup>Vraag 70 (1955) *N.T.v.G.* 99, 2459. <sup>2</sup>S. KOSTER (1921) *Geneesk. T. v. Ned. Indië* 61, No. 2.

Amsterdam, 5 September 1955

S. KOSTER

Of de vraagsteller zou zijn gebaat met een onderzoek als destijds door KOSTER verricht, is zonder nadere gegevens niet uit te maken. Zijn methode voldoet echter in genen dele aan de voorwaarden die door de vraagsteller in zijn vraag waren gesteld, zoals uit het antwoord duidelijk zal kunnen zijn.

REDACTIE

## ZOUTLOOS DIEET BIJ HYPERTENSIE

In de beantwoording van de vragen over hypertensie<sup>1</sup> trof mij een zekere tegenstrijdigheid. Op bl. 3214 wordt gezegd: „het is niet nodig een behandeling met *Rauwolfia* preparaten. . . te combineren met zoutloos dieet, al zou die combinatie in sommige gevallen wenselijk zijn. Terwijl op bl. 3215 bij de beantwoording van een tweede vraag staat: „over de combinatie van bloeddrukverlagende pharmaca met zoutloos dieet wordt verschillend geoordeeld, maar dat men van deze pharmaca minder nodig heeft en dus ook minder nadelen er van ondervindt als het dieet zoutloos is staat vrijwel vast”.