

bij roodvonk kweekte. De vondst van 203 stammen uit 501 roodvonkpatiënten wijst stellig op een aetiologische betekenis. In het algemeen blijve men voorzichtig met het aannemen van een causaal verband, daar streptokokken zich ook secundair in exsudaten en bij huiddefecten kunnen vermeerderen (Ref.).

Het met schuld belasten van type 14 betekent tevens een ontlasting van de andere typen, die ZANEN kweekte. Type 14 kwam in zijn eerste periode van onderzoek aan den dag; van mei 1955 tot maart 1956 boekte hij bij 40 kinderen slechts in het geheel 3 ziektegevallen, die op rekening van rondgaande streptokokken (type 28 en type 22) konden worden gesteld.

ZANENS onderzoek verschaft opnieuw uitzicht op een categorie van microben, die, binnen de gemeenschappen der mensen circulerende, een lichte aanvalsdruk op hun gastheren uitoefenen. Gewoonlijk handhaven ze een symbiotisch evenwicht of worden ze uitgedreven; slechts bij uitzondering zijn ze in staat door de fysiologische verdediginglinies heen te breken en een commensale besmetting\*\* te veroorzaken.

*Literatuur:* ZANEN, H. C. (1956) *Hemolytische Streptococci bij Gezonden*. Academisch Proefschrift, Amsterdam.

J. J. VAN LOGHEM

## VRAAG EN ANTWOORD

### INGEZONDEN

#### DE WAARDE VAN ULTRASONE THERAPIE

Met uw conclusie, dat „Ultraschall“-therapie ongeschikt zou zijn voor de huisarts, kunnen wij het niet eens zijn. Over de met Ultraschall-therapie bereikte resultaten, zijn wij zeker tevreden, temeer, omdat een groot deel der patiënten reeds eerder medicamenteus of met fysische therapie (massage, ultra-kortegolf enz.) werd behandeld, zonder veel succes.

Van 155 door ons behandelde patiënten waren de resultaten als volgt: genezen 61, verbeterd 43, dubieus 8, niet verbeterd 38, onbekend 5.

Verdeeld naar de indicaties waren de resultaten als volgt:

	aantal	
Arthrosis	19	verbeterd 13, niet genezen 6
Lumbago	8	genezen 7, niet genezen 1
Ziekte van Bechterew	2	verbeterd 1, niet verbeterd 1

\*Typen, die zich binnen de soort of groep door grotere aanvalskracht onderscheiden, kent men ook bij *Diplococcus pneumoniae*, *Coryne-bacterium diphtheriae* en het virus van poliomyelitis.

\*\*De schrijver van het proefschrift geeft er de voorkeur aan, de term „besmetting“ in ruimere zin te gebruiken. Hij noemt de aanwezigheid van een hemolytische streptokok in een gezonde keel een „besmetting“ en spreekt dienvolgens van een „epidemie“, wanneer het aantal vondsten van een bepaald type binnen een groep van gezonde individuen snel toeneemt.

„Low back pain“	27	genezen 14, verbeterd 4, niet genezen 7, onbekend 2
Rugpijn op hysterische basis	11	genezen 3, verbeterd 3, niet genezen 5
Thoracale rugpijn	10	genezen 3, verbeterd 4, niet genezen 3
Hernia nuclei pulposi	9	genezen 0, verbeterd 5, dubieus 3, niet verbeterd 1
Contractuur van Dupuytren	1	niet verbeterd
Myogelosis	8	genezen 6, dubieus 2
Chronisch reuma	3	verbeterd 2, niet genezen 1
Ischias	18	genezen 9, verbeterd 6, niet genezen 3
Periarthritis humero-scapularis	3	genezen 2, niet genezen 1
Contusie	3	genezen 3
Pijn na luxatie	1	genezen
Cervicaal syndroom	1	niet genezen
Myalgie-myositis	9	genezen 8, niet genezen 1
Ulcus ventriculi	5	klachtenvrij 2, dubieus 3
Ulcus duodeni	3	verbeterd 2, niet genezen 1
Neuralgie (arm)	4	verbeterd 3, niet verbeterd 1 (neurinoom)
Artralgie	6	genezen 1, niet genezen 3, onbekend 2
Anatomische afwijking halswervel-kolom	1	verbeterd
Diversen	2	genezen 1, niet genezen 1

De techniek brengt o.i. geen bijzondere moeilijkheden. Uw medewerker stelt de tijdsduur van een behandeling op een half uur. Wij nemen steeds tien minuten (een enkele maal 15 minuten), dit in overeenstemming met verscheidene publikaties betreffende Ultraschall.

Een bezwaar tegen ultrasonische therapie in de huispraktijk zou van economische aard kunnen zijn. Immers de ziekenfondsen geven geen extra vergoeding voor de extra tijd, moeite en kosten, besteed aan verzekeren.

Overigens achten wij een „Ultraschall“-apparaat een zeer nuttige aanvulling van het therapeutisch arsenaal van de huisarts.

Goes, 24 januari 1957

H. BROUWER  
P. KLEINEPIER

Het is algemeen bekend dat elke therapie, vooral wanneer deze met enige suggestieve kracht wordt gegeven, werkzaam schijnt te zijn. Dit geldt in het bijzonder voor de ultraschall-therapie, waarbij o.a. het contact tussen therapeut en de patiënt nauwer is dan bij een ultra korte golf- of medicamenteuze behandeling.

Objectieve beoordeling van het resultaat van een behandelingsmethode is daarom alleen maar mogelijk door vergelijking met een of meer controle-groepen enz. In recente binnen- en buitenlandse literatuur zijn over de proefopstelling van therapeutische experimenten en de fouten welke worden gemaakt wanneer deze proefopstelling ontbreekt of onvoldoende is, vele mededelingen verschenen.

Wij menen dat bij de beoordeling van het therapeutisch effect van de ultra schall-therapie door de collegae BROUWER en KLEINEPIER onvoldoende rekening werd gehouden met de eisen welke aan de waarde-bepaling van de ultra schall-therapie moet worden gesteld.

Ons oordeel over deze therapie blijft ongewijzigd.

REDACTIE