

zoutlooze kost: lagere bloeddruk, maar grootere stikstofretentie; of: toestaan van eenig zout, waardoor het ureumgehalte daalt, maar de bloeddruk weer stijgt.

Waarnemingen als PULVER bij een klein aantal (10) weliswaar goed onderzochte patiënten deed, verdienen zeker aan een grooter materiaal te worden getoetst, teneinde aan deze therapie een hechteren grondslag te verleen.

H. J. VIERSMA.

Kindergeneeskunde.

Tetanie bij pasgeborenen. — Langen tijd hebben bijna alle kinderartsen gemeend, dat spasmophilie bij zuigelingen in de eerste levensmaanden niet voorkomt. In de laatste jaren vindt men in de literatuur een aantal mededeelingen, die er op wijzen, dat bij pasgeborenen wel degelijk spasmophilie zou kunnen ontstaan (zie ook GORTER en JOH^A. DE DOES, *Maandschr. v. Kindergen.*, Augustus 1934). Nu is het echter niet gemakkelijk, dit vraagstuk op te lossen, omdat juist in de eerste levensdagen tal van andere factoren stuipen kunnen veroorzaken. Allereerst dient men dus te bepalen, welke criteria voor de diagnose spasmophilie gesteld moeten worden. Als een der belangrijkste diagnostische hulpmiddelen beschouwt men de elektrische overprikkelbaarheid der perifere zenuwen. Nu is juist dit onderzoek bij zeer jonge zuigelingen vrij moeilijk en de uitkomsten zijn dikwijls niet betrouwbaar. Bovendien vindt men bij „echte” spasmophilie bij oudere zuigelingen bij wie het geheele klinische beeld overigens aanwezig is, een enkelen keer normale elektrische prikkelbaarheid. Velen beschouwen tegenwoordig de diagnose spasmophilie als zeker, indien behalve de stuipen een verlaging van het kalkgehalte in het bloedserum en een snelle genezing na kalktoediening worden waargenomen. Inderdaad kent de literatuur thans enkele gevallen, waarbij aan deze eischen is voldaan, zelfs bij zuigelingen in de eerste drie levensweken.

ROTHSTEIN beschrijft een geval bij een zuigeling van twee weken. Uit de beschrijving blijkt al weer, dat, al is het kalkgehalte in het bloed laag en het succes van de kalktherapie groot, dit syndroom toch vaak anders is dan de tetanie bij oudere kinderen. Behalve de klassieke verschijnselen worden genoemd: explosief braken (cardiospasmus), koorts en tremoren van de ledematen. Bij dit patiëntje bedroeg het kalkgehalte van het bloedserum 7,4 mGr. pCt. (normaal 10 à 11). Na toediening van kalk en viosterol verdwenen de verschijnselen binnen enkele dagen en steeg het kalkgehalte tot den norm (*Journ. of Ped.*, September 1934, bldz. 341).

M. DE BRUIN.

Huid- en geslachtsziekten.

Methyleenblauw tegen lepra. — In de zitting der Académie de Médecine, te Parijs, van 2 October 1934 (*Bulletin*, CXX No. 30) is een verhandeling voorgelezen van L. R. MONTEL te Saigon, die sedert November 1933 zijn lepralijders behandelt door middel van intraveneuse inspuitingen van methyleenblauw in 1 pCt.'s oplossing in water, welke op drie achtereenvolgende dagen gedurende een uur tot 80° werd verwarmd. Hij begint met inspuiting

van 5 cM³ en stijgt langzaam totdat 25—30 cM³ per keer is bereikt, hetgeen de therapeutische dosis is. De inspuiting geschiedt 2 of 3 keer per week. Na 18 inspuitingen wordt 2 tot 3 weken gewacht. Sommige lijdens worden reeds ruim acht maanden zoo behandeld, zonder hinder.

Terstond na de inspuiting kleurt zich het gelaat blauw, wat daarna spoedig voorbij gaat. Ook gaan voorbij verschillende hinderlijke gewaarwordingen, die gedurende de eerste uren worden ondervonden. Sterke speekselvloed met neiging tot flauwte toont aan, dat de gift moet worden gematigd. Onvoldoende nier- of leverwerking manen tot voorzichtigheid, en noodzaken soms tot staking der behandeling, aan welke steeds moet voorafgaan de behandeling van bijkomende ziekten (malaria, syphilis, darm-parasieten).

De lepreuse infiltraten worden door de inspuiting sterk blauw gekleurd, en kunnen soms zelfs hierdoor worden ontdekt. Naarmate zij nu genezen, neemt deze neiging tot vastleggen van de kleurstof af. De pijnen nemen zeer spoedig af, en daardoor worden slaap, eetlust en algemeene toestand beter. De inspuitingen voorkomen *niet* de temperatuurverheffingen, die bij sommige lijdens voorkomen, maar doen deze wel spoedig verdwijnen. Treffend was de werking op elephantiasis en oedemen, op malum plantae perforans, zweren, kloven en pemphigus. Eveneens die op de rhinitis, waarbij de afscheiding van bacillen geheel verdween, hetgeen in prophylactisch opzicht van groote beteekenis is, evenals de omstandigheid, dat de roep, die van deze behandeling uitgaat, talrijke lijdens, die anders zouden zijn weggebleven, er toe brengt, zich ook onder behandeling te stellen.

Verdikte zenuwen nemen eveneens reeds spoedig in omvang af.

Daarentegen werd geen invloed waargenomen op spieratrophiën en verlammingen, als deze althans reeds langen tijd hadden bestaan. Wat verdwenen is, kan het methyleenblauw niet weer doen ontstaan. Voor verdere bijzonderheden worde naar het *Bulletin* verwezen.

MONTEL kent geen wijze van behandeling der lepra — al durft hij nog niet van genezingen spreken — die zóó snel verbetering geeft. Hij wil nagaan, of ook intramusculaire of orale toediening van de kleurstof kan helpen, omdat bij kinderen de intraveneuse behandeling zeer moeilijk of zelfs onmogelijk is.

H. PINKHOF.

Algemeene ziektekunde.

Melkzuur en glutathion in het bloed van lijdens aan schizofrenie. — Bij deze lijdens zou het zuurstofverbruik aanmerkelijk kleiner zijn dan normaal (R. G. HOSKINS, Oxygenconsumption („basal metabolic rate”) in schizofrenia, 1932). In verband hiermede is het zuurstofgehalte van het (aderlijke) bloed eveneens niet zelden te klein. Belangwekkend is de waarneming van R. A. MC FARLAND (Psychological effects of oxygendeprivations, 1932), dat gezonde personen, blootgesteld gedurende korten tijd aan zuurstofgebrek, verschijnselen van schizofrenie hebben.