

geregeld, waarbij de arts zelf meeging in de ziekenauto (de af te leggen afstand bedroeg 15 km) om zo nodig opnieuw kunstmatige ademhaling te kunnen toepassen, hetgeen echter in dit geval niet noodzakelijk bleek. Het persoonlijk overdragen van de behandeling van deze patiënt aan de arts van het ziekenhuis was bovendien zeer belangrijk, omdat aldus de anamnese en de toegepaste behandeling op de meest betrouwbare wijze konden worden doorgegeven (Nieuwe inzichten inzake de behandeling van barbituurzuurvergiftigingen vindt men in (1960) Ned. T. v. Geneesk. 104, 2496 en (1961) huisarts en wetenschap 4, 38.)

Oplossing opgave 2.

Vraag: Welke differentiële diagnose komt hierbij in aanmerking? Antwoord: Volgens dermatologische begrippen hebben we hier te maken met noduli als primaire efflorescenties; bovendien is er een erytheem. Door de uitgebreide beschrijving van de verschillende eigenschappen der noduli in de opgave (lokalisatie voorzijde van de onderbenen; geen littekenvorming; geen ulceratie; pijnlijkheid; lichtrode kleur) kan de diagnose erythema nodosum bijna met zekerheid worden gesteld. Bij de differentiële diagnose zouden verder kunnen worden genoemd:

Erythema indurativum van Bazin (lokalisatie hiervan echter meer aan kuitzijde; meer paars-blauwe kleur; ulceratie en littekenvorming kunnen optreden; niet pijnlijk; soms jarenlang verloop);

vasculitis nodularis (pijnlijke, chronisch-recidiverende noduli aan de kuiten voornamelijk bij vrouwen met chronische flebitis; geneest met ingetrokken littekens);  
pernioes (vaak andere lokalisatie);  
lues gummosa.

Vraag: Voor welke ziekten kan dit symptoom een aanwijzing zijn? Antwoord: Met symptoom is hier dus erythema nodosum bedoeld. Erythema nodosum kan een aanwijzing geven voor de volgende ziekten:

- 1 tuberculose (primair longtuberculose);
- 2 infectie met hemolytische streptokokken; onder andere bij acuut reuma;
- 3 ziekte van Besnier-Boeck;
- 4 mycotische aandoeningen (trychofytie);
- 5 allergische reactie op geneesmiddelen (onder andere sulfathiazol, jodiden, bromiden, salicylzuur, antipyrine, fenacetine);
- 6 syfyilis;
- 7 in het buitenland: coccidioides (Californië); lymphogranuloma inguinale;
- 8 onbekende oorzaak; in meer dan 20 procent der gevallen zou één van de bovengenoemde ziekten niet kunnen worden vastgesteld.

Vraag: Waar moet bij de anamnese naar worden gevraagd?

Antwoord: Er moet worden gevraagd naar: de in de opgave en in het antwoord op de eerste vraag vermelde typische kwaliteiten van het erythema nodosum; het eventueel reeds vroeger gehad hebben van dergelijke plekken; het gebruik van boven vermelde geneesmiddelen; keelklachten; gewrichtsklachten; koorts; longziekten; huidafwijkingen (schimmelinfectie) en venerische infecties.

Vraag: Welke onderzoeken kunt u als huisarts verrichten of laten verrichten om te trachten tot een diagnose te komen?

Antwoord: Wát betreft de noduli letten op kleur, lokalisatie, pijnlijkheid, littekens, ulceratie en varices. Verder de reactie van Von Pirquet, de bezinkingssnelheid van de rode bloedlichaampjes, de antistreptolysinentiter, de serologische luesreacties, de temperatuurcontrole, het onderzoek van de keel, het onderzoek naar mycosen, eventueel onderzoek van de gewrichten en ten slotte verwijzing naar het consultatiebureau van tuberculosebestrijding voor thoraxdoorlichting.

Oplossing opgave 3. Bij specialistisch intern onderzoek bleek, dat de diagnostische en therapeutische ingrepen poliklinisch konden worden verricht. Op de coloninloopfoto's waren geen afwijkingen te zien, doch bij de rectoscopie bleken op 2 tot 8 cm afstand van de anus vele ulcera te bestaan. Een reeks clysmata met een combinatie van levertraan, dermatol en tetracycline, ondersteund door een tablettenkuur met Salazopyrine, bracht volledige genezing. De patiënt is thans in goede conditie en klachtenvrij.

Het antwoord op de in de opgave gestelde vraag: „Was het juist deze oude man te verwijzen?“, lijkt na het lezen van de oplossing gemakkelijk. In de discussie, die volgde na deze oplossing werd vooral beklemtoond, dat het poliklinisch onderzoeken en behandelen van dergelijke bejaarde patiënten steeds zoveel mogelijk moet worden nagestreefd.

#### AANVULLENDE LEDENLIJST

Van 4 tot 25 oktober 1961

##### Nieuwe leden:

V. H. Haag, Boulevard 4, Velp;  
J. M. Meissner, Louise de Colignyalaan 19, Oegstgeest;  
W. E. C. Wind, te Siddeburen (Gr.);  
H. A. Reterink, Johan Evertsenlaan 14, Oegstgeest;  
P. H. M. Bender, Baanweg 21, Rotterdam.

##### Buitengewone leden:

A. J. M. Smulders, Catharinastraat 28, Breda;  
Mevr. K. F. van Gulden Middelburg, Pr. Beatrixlaan 12, Dieren;  
Mevr. J. J. Lanen-Baron, Anna van Burenlaan 1, Oegstgeest.

## huisarts en wetenschap

4de JAARGANG · No 12 · DECEMBER 1961

<i>Inhoud:</i>	blz.
P. Muntendam: Rede, uitgesproken ter gelegenheid van het eerste lustrum van het N.H.G.	365
Jaarrede van de voorzitter op het N.H.G.-congres 1961 .....	367
Werkgroep Verloskunde van de huisarts: Forcippale extracties .....	372
J. F. L. Fontein: Longembolie .....	376
A. P. Oliemans: Buikpijn bij kinderen .....	381
E. M. Jansen: Terugblik op vijf jaren N.H.G. ...	383
R. Scott: Experiences of teaching in general practice .....	389
Referaten .....	395
Boekbespreking .....	397
Het lezen waard .....	397
Erratum .....	397
Het N.H.G.-congres 1961 .....	397
Damesprogramma van het zesde N.H.G.-congres	398
Uit de notulen .....	399
Uit de Centra .....	399
Van de redactiecommissie .....	399
Aanvullende ledenlijst .....	400

**Redactiecommissie:** A. Hofmans, voorzitter, Rotterdam — G. J. Bremer, Nieuwkoop — K. G. Brühl, Amsterdam — A. E. Denekamp, Hengelo (O) — D. C. den Haan, Leiden.

**Redactiesecretaris:** J. J. van Mechelen.

**Secretariaat Nederlands Huisartsen Genootschap:** Keizersgracht 327, Amsterdam-C., telefoon 020-64043.

**Redactiesecretaris:** Keizersgracht 327, Amsterdam-C., telefoon 020-242535.

**Administratie, abonnementen, advertenties:**

Fa. J. H. Kruyt, Uitgever, Groot Hertoginnelaan 28, Bussum, telefoon 02959-16155; postgiro: 142554.

Abonnement f 17,50 per jaar; voor studenten f 7,50; voor het buitenland f 20,—; losse nummers f 2,—.

Advertenties kunnen zonder opgaaf van redenen worden geweigerd.