

lijkheid van disseminatie. Vrouwen in de geslachtsrijpe leeftijd moeten altijd worden behandeld om de mogelijkheid van het optreden van congenitale toxoplasmose uit te schakelen.

N. Bessens

**63-6r. Failure of children to receive penicillin by mouth.** Bergman, A. B. en R. J. Werner. (1963) *New. Engl. J. Med.* 268, 1334.

Om bèta-hemolytische streptokokken groep A uit de neuskeelholte te doen verdwijnen is gedurende tien dagen een bepaalde penicilline-bloedspiegel noodzakelijk. Men kan dit doel bereiken met één injectie benzathine-penicilline G; met P.A.M.-injecties driemaal om de twee dagen of gedurende tien dagen per os 200.000-250.000 eenheden = 120-150 mg penicilline. Het is gebleken, dat het gestelde doel beter is te bereiken met één injectie benzathine-penicilline dan met penicilline per os. Ook is vastgesteld, dat de profylaxe van polyarthritis rheumatica acuta het meest zeker was, wanneer benzathine-penicilline werd gebruikt. Eén van de redenen van de superioriteit van benzathine-penicilline is, dat de voorgeschreven hoeveelheid penicilline per os maar gedeeltelijk ter bestemde plaatse komt.

De schrijvers gingen na bij 59 kinderen die via de poliklinieken van het Upstate Medical Center met penicilline per os gedurende tien dagen werden behandeld, of de penicilline trouw werd ingenomen. De kinderen werden daartoe thuis bezocht op de derde, zesde en negende dag van de behandeling. De ouders waren op de hoogte van het nut van de behandeling. Zij hadden duidelijke instructies voor de toediening ontvangen. Van de ouders verzekerde 83 procent dat alle voorgeschreven geneesmiddelen waren gegeven. Bij het tellen van de restanten bleek, dat 56 procent na de derde dag, 71 procent na de zesde en 82 procent na de negende dag geen penicilline meer had ingenomen. Bij onderzoek van de urine op penicilline, dat bij 41 van deze kinderen mogelijk was, kreeg men gelijksoortige resultaten. Bij oudere kinderen waren de resultaten minder slecht.

De conclusie is, dat penicilline per os onbetrouwbaar is bij de behandeling van streptokokkeninfecties.

N. Bessens

## Het lezen waard

Het boek „Gezins sociologie en gezins beleid” (geschreven door Dr H. M. in 't Veld-Langeveld (1963) Bijleveld, Utrecht, 143 bladzijden, prijs f 6.90) richt zich, zoals in het voorwoord staat, „tot allen, die beroepshalve met gezinnen of met „het gezin” te maken hebben en die zich op de hoogte willen stellen van wat de gezins sociologie hun biedt of zou kunnen bieden.” Deze uitgave is daarom ook voor de huisarts het lezen waard.

## Boekbespreking

Dr H. Pinkhof. *Geneeskundig woordenboek (vertalend en verklarend woordenboek van uitheemse geneeskundige termen)*. Vijfde druk, bewerkt door Dr G. J. Schoute †. De Erven F. Bohn N.V., Haarlem, 1963. 613 bladzijden, prijs f 32,50.

Onlangs besprak ik in deze kolommen — (1963) huisarts en wetenschap 6, 134 — het Geneeskundig handwoordenboek van Mevrouw Hoolboom-van Dijck. In die recensie wees ik op het feit, dat er van het andere geneeskundige woordenboek in onze taal, namelijk dat van Pinkhof, geen recente uitgave bestond. Inmiddels is er van het laatstgenoemde een vijfde druk verschenen, waarvan Schoute vóór zijn dood in 1962 de bewerking nog heeft kunnen voltooien.

Het lag voor de hand om beide woordenboeken te gaan vergelijken. Daarbij bleek in de eerste plaats, dat Pinkhof iets meer trefwoorden geeft; ik vond althans bij steekproeven minder „missers”. Aan de andere kant doen de verklaringen hier en daar wat ouderwets aan, een verschijnsel dat bij de bewerking van een reeds veertig jaar oud boek waarschijnlijk moeilijk te vermijden is. Geneesmiddelen zijn — mijns inziens terecht — niet opgenomen.

Een der attracties van dit woordenboek is, dat het van de vreemde woorden de afleiding vermeldt; ook wordt tegenwoordig de klemtoon aangegeven. De talrijke persoonsnamen (die gelukkig niet meer apart in een aanhangsel zijn verzameld) gaan vrijwel steeds vergezeld van enkele biografische gegevens; bij gebrek aan jaartallen wordt dan soms volstaan met de aanduiding „20e eeuw”!

Het gebruik van verzameltrefwoorden (zoals symptoom en ziekte), waarnaar telkens wordt verwezen, is naar mijn smaak niet praktisch, aangezien het tot veel geblader aanleiding geeft. Bovendien is bij deze verzameltrefwoorden de tekst achter elkaar gedrukt, dus zonder een nieuwe regel voor elk onder-trefwoord; dit moge plaatsruimte besparen, doch het komt de overzichtelijkheid niet ten goede.

De spelling van de vreemde woorden is uit den aard der zaak ook voor Schoute een probleem geweest. Grosso modo heeft hij de spellingswijze gevolgd, welke door het Tijdschrift (*Prakken*) en ook door „huisarts en wetenschap” wordt gebezigd en waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen oorspronkelijke en vernederlandste vreemde woorden. Voor een woordenboek heeft deze methode echter onmiskenbaar bezwaren. De verschillen in spelling tussen flegma en phlegmasia, trombopenie en thrombostasis, esthesiologie en aesthesioneuroblastoma, reumatose en rheumatismus, maken het opzoeken niet gemakkelijk en het aantal kruisverwijzingen is gering. De ij moet men helaas weer onder de i-j zoeken.

Het boek ziet er even goed verzorgd uit als zijn „concurrent”. Het formaat is iets groter, doch het is aanmerkelijk dunner en ligt daardoor wat gemakkelijker in de hand. Het prijsverschil — Pinkhof is drie gulden duurder — lijkt mij te gering om bij de keuze een rol te spelen.

Wanneer ik tenslotte alle voor's en tegen's tegen elkaar afweeg, dan heb ik persoonlijk een kleine voorkeur voor het woordenboek van Pinkhof.

A. E. Denekamp

Prakken, J. R. (1956) *Ned. T. Geneesk.* 100, 2262.

H. J. B. J. Lubbers. *De kliniek van het peritonsillaire abces*. N.V. Winants, Heerlen, 1963. 127 bladzijden, prijs f 10,—.

In deze, oorspronkelijk als dissertatie verschenen, studie bespreekt de schrijver het ziektebeeld van het peritonsillaire abces naar aanleiding van 1.025 door hem, in de jaren 1950 tot en met 1961, behandelde patiënten. Praktisch al deze patiënten ondergingen een abces-tonsillectomie, een behandeling die de schrijver met zoveel argumenten weet te verdedigen dat het, zoals Professor L. B. W. Jongkees in zijn voorwoord zegt, vrijwel onmogelijk lijkt niet overtuigd te worden omtrent de juiste behandeling van deze ziekte. Door een bacteriologisch onderzoek was het mogelijk in 73 procent van de gevallen de streptococcus beta haemolyticus A uit de pus te kweken. Ook uit deze studie blijkt weer dat sulfatabletten of penicilline „slechts een schijn-genezing bewerken” en „dat later de verschijnselen in heviger mate terugkeren”.

De auteur deed een electrocardiografisch onderzoek bij praktisch alle patiënten, waaruit viel op te maken dat in ongeveer 30 procent van de gevallen een myocarditis moest worden gediagnosticeerd. Welke klinische verschijnselen deze myocarditis kenmerkten wordt echter niet vermeld.

Een belangrijk argument voor de tonsillectomie à chaud is bijvoorbeeld de korte ziekte duur en wel totaal 19,6 dagen (tegen 23,6 dagen bij de tonsillectomie à tiède en 37,6 dagen bij de tonsillectomie à froid).

Rest nog te vermelden dat in deze reeks van 1.025 patiënten geen sterfgevallen voorkwamen.

Voor iedere huisarts is het leerzaam van de inhoud van dit boek kennis te nemen.

G. J. Bremer