

REDACTIONEEL GEDEELTE

BEROEPSZIEKTEN VAN DEN TANDARTS

616 057.1 : 616.314

Naar aanleiding van ons verzoek om mededeelingen te mogen ontvangen van soortgelijke gevallen als door collega *van de Velde* in het Tijdschriftnummer van October j.l. beschreven, waren verschillende lezers zoo vriendelijk aan dit verzoek te voldoen. In de eerste plaats ontvingen wij van collega *H. Niemeyer*, mondarts te Arnhem, het volgende schrijven:

TANDARTSECZEEM.

Het is alleszins begrijpelijk dat collega *van de Velde* (zie diens artikel T. v. T. afl. 10, 1928) na zoo langen tijd de lasten en bezwaren van zijn eczeem te hebben ondervonden, enthousiast is over de met de „Parijsche” methode bereikte resultaten en in zijn dankbaarheid ook anderen de zegeningen van deze methode wil doen deelachtig worden.

Toch bestaan m.i. tegen zijn raad aan het slot van zijn artikel niet te onderschatten bezwaren.

Het is algemeen bekend dat de vele verschillende vormen waaronder het eczeem zich kan voordoen, op de gebruikelijke behandelingsmethoden bij den eenen patiënt geheel anders reageeren dan bij den anderen patiënt en het komt mij voor, dat slechts door den ervaren huidarts met min of meer zekerheid kan worden beslist of van de door collega *van de Velde* toegepaste en aangeprezen behandelingsmethode in een bepaald geval voordeel en althans geen nadeel kan worden verwacht.

Om een voorbeeld te noemen, kan ik mij voorstellen dat

na de vele maanden durende therapie die collega *v. d. Velde* heeft gevolgd, bij een anderen patiënt geen resultaat is verkregen en zelfs het eczeem zich heeft uitgebreid en is verergerd, terwijl in het beginstadium door enkele Röntgenbestralingen wellicht genezing had kunnen worden bereikt.

En waaruit blijkt dat het herstel van collega *van de Velde* niet alleen en uitsluitend berust op het uit huis verwijderen van de formaline derivaten?

Dat formaline bij hiervoor gevoelige patiënten eczeem kan geven is een bekend feit en in zooverre heeft het artikel van collega *van de Velde* zijn nut gehad, door hierop nog eens de aandacht te hebben gevestigd.

Collega *H. C. van Deirse* te Amsterdam bericht ons:

Naar aanleiding van Uw beroep op de lezers van 't Tijdschrift voor Tandheelk. om de stof te leveren voor een bijdrage van het vóórkomen van beroepsziekten, wil ik U in een paar regelen melden wat mij is overkomen:

Destijds maakte ik mijn formaline-trikresol-thymol-zinkoxydpasta zelf en doopte daartoe een agaatspateltje in een fleschje formaline-trikresol waarin thymol was opgelost om een druppeltje op een glazen plaat te kunnen deponeren. Dan draaide ik mijn spatel om en nam met de andere kant wat zinkoxyd uit 't fleschje. Bij het aanmaken van de pasta, kwam de punt *v. d.* spatel, die in formaline was gedoopt geweest, tegen mijn hand aan, dus opzijde van den handpalm in het verlengde van den pink.

Op een gegeven moment kreeg ik hevige jeuk op die plek en begonnen op een oppervlakte van 3 x 1 c.M. kleine blaasjes zich te vertoonen, die ik door de jeuk niet nalaten kon open te wrijven en te krabben.

Ik heb daarna systematisch de tandheelkundige bewerkingen nagegaan, om het moment te kunnen vaststellen, waarop de gevoelige plek met medicamenten in aanraking kwam. Ik heb toen gemeend bovengenoemd moment te kunnen vinden tijdens de pastabewerking en heb de bewerking

omgedraaid, nl. eerst poeder uit 't fleschje en met dezelfde spatelpunt de formalin-tricresol-thymoldruppel op 't glazen plaatje gedeponeerd.

Het resultaat was negatief, de plek bleef afschuwelijk jeuken.

Een ander moment van aanraking zoekend, vond ik dat bij de reiniging van mijn injectiespuit. Voor de mandibulair-injectie gebruikte ik een 2cc recordspuit met lange platina-iridium naald. Na gebruik spoot ik de spuit eenige malen met alcohol door, haalde de naald er af en deponeerde de uitgetrokken, dus volgezogen spuit in een langwerpige glazen bak met alcohol. Ter betere desinfectie had ik 3 van zulke spuitjes, elk in een afzonderlijke bak. Bij een volgende extractie hoefde ik dus niet dadelijk de pas gebruikte spuit te benutten.

Om nu de spuit in gebruik te stellen haalde ik met duim en wijsvinger van de rechterhand de uitgetrokken spuit uit de alcohol en hield haar rechtstandig, om er de naald op te kunnen plaatsen, die ik met duim en vinger van de linkerhand uit de alcohol had gehaald.

Bij het rechtstandig houden van de spuit, kwamen de knop en uitgetrokken zuigerstang in contact met de zeere plek en bovendien droop de alcohol langs de spuit ook naar die plek toe.

Toen nu de wijziging in de bewerking van de formalinepasta niet hielp, heb ik aanraking met alcohol vermeden door in den, vervolge spuit en naald met een pincet uit de alcohol te halen en deze dadelijk op een driedubbel gevouwen servetje te leggen. Het opzetten van den naald en uitspuiten van de alcohol geschiedde dus, terwijl beide in 't servetje waren ingepakt. Mijn handen bleven derhalve droog.

Deze verandering hielp dadelijk, zoodat ik na 2 weken van 't eczeem bevrijd was.

Het heeft mij evenwel steeds verwonderd, dat m'n vingertoppen het eczeem niet vertoonden, dus wellicht heeft de bewerking met formaline tricresol, de huid op die plaats meer

vatbaar gemaakt. Formaline-tricresol alleen was er niet toe in staat, want dat heb ik naderhand nog geprobeerd.

P.S. Zoo juist komt mij een geval in de herinnering, dat een mijner patiënten is overkomen en dat vooral doet uitkomen, dat er nog andere medicamenten zijn, die eczeem kunnen verwekken.

Het geval betrof een dame, die reeds kort na aankomst te Weltevreden last had van eczeem aan handen, armen en beenen. De doktoren schreven het toe aan klimaatinvloeden en schreven haar een kuur in de bergen voor. En werkelijk, na een verblijf van een week was 't eczeem verdwenen. Niet zoodra was ze weer in de warmte of de misère begon opnieuw. Een verblijf in de bergen bracht dan weer uitkomst. Aangezien dit echter te kostbaar werd en men niet beter wist, of de persoon in quaestie kon niet tegen de warmte werd, na 1½ jaar het plan opgevat te repatriëeren, toen haar plotseling een licht opging.

In de kou had ze namelijk geen last van muskieten, terwijl ze die te Weltevreden tot haar geregelde bezoekers moest rekenen. Om zich hiertegen te wapenen wreef ze handen, armen en beenen geregeld met antimuskietine in, wat velen gebruiken en waarvan het werkende bestanddeel, althans tegen de muskieten, de citronella-olie is. Toen ze nu na een kuur in de bergen weer 't fleschje opnam, voelde ze als het ware, dat dit fleschje het gif bevatte, hetgeen bevestigd werd, door 't wegblijven van 't eczeem, nadat ze de antimuskietine had gebannen. Gelukkig zijn er nog andere middelen om muskieten te verjagen.

Collega *Aart H. Mulder* te Utrecht schrijft:

De verhandeling „tandartseczeem” van collega van de Velde, mitsgaders uw aansporing in het Redactioneel gedeelte, om dienaangaande iets te zeggen, door hen, die uit ervaring hierover kunnen mede praten, gaven mij vrijmoedigheid hieromtrent iets op papier te zetten.

Ik heb het ook gehad en heel erg. Zoo erg, dat ik met de gedachte verzoend geraakte een anderen werkkring te moeten zoeken.

't Begon in 1925 met ruw epitheel op den rechter duim. Zeer spoedig werden ook de toppen der andere vingers hard en ruw.

Ik dacht aan beschadiging met een of andere vijl en schonk weinig aandacht aan dit euvel; maar toen ook de zijkanten der handen allengskens mee gingen doen in 't proces, de huid op verschillende plaatsen als perkament zoo hard begon te worden en na een paar dagen zich opende en overal diepe kerven zichtbaar werden, kwam ik tot het inzicht, dat hier geen vijl in 't spel kon geweest zijn.

'k Had veel jeuk, doch geen blaasjes.

Nu eens zocht ik de oorzaak in een bepaalde samenstelling der novocaïne, en ging ik een ander praeparaat gebruiken. Dan weer meende ik de fout gevonden te hebben in 't een of ander instrument: 'k deed dit dan weg en schafte me andere aan. Nu zocht ik hier, dan weer daar naar den oorsprong; doch de kloven werden dieper en meerdere verschenen.

Na veel getob en zuchten — 't was heusch pijnlijk als er een druppel alcohol in een kloof of rhagade kwam — consulteerde ik een specialist.

Eenige bestralingen brachten nu en dan een weinig beterschap, doch weinige dagen later, brak de ziekte bij vernieuwing uit.

'k Heb potten zalf versmeerd, bracht de nachten door met handschoenen, enz. enz., alles als door collega van de Velde in zijn artikel nader en breeder beschreven.

Dit duurde totdat — zoekende naar iets anders — in een Homoeopatisch handboek — mijn oog viel op het middel Petroleum voor opengesprongen huid en kloven in de vingers.

Uit een Homoeopatische apotheek heb ik (bij wijze van proef) me Petroleum D¹² aangeschaft en 'k begon 's morgens en 's avonds vijf druppels in een slok water te gebruiken.

Na een dag of vier was het, alsof de huid een ander aanzien verkreeg en na nog vier dagen bleek inderdaad beterschap te zijn ingetreden.

Ik bleef eenige weken achtereen Petroleum D¹² gebruiken. Doch 't fleschje geraakte leeg en daar mijn handen geheel genezen waren, kocht ik niet meer in.

't Ging weken en maanden goed, totdat ik op een morgen kleine bruin-roode vlekjes op de vingertoppen gewaar werd.

Na eenige dagen herhaalde zich de ziekte: de huid werd hard en sprong open.

In allerijl begaf ik me naar den apotheek om Petroleum te fourageeren en vroeg om Petroleum D⁶.

'k Begon onmiddellijk met het gebruik, doch had niet het succes van de eerste maal. De ziekte vertoonde zich niet zoo ernstig als in de eerste periode, — 'k kon zonder eenig bezwaar 't werk doen — doch geheel beter werd het niet.

Na eenig nadenken kwam het mij voor, dat ik bij den aankoop een vergissing had gemaakt, met het aangeven der verdunning. 'k Had thans D⁶ en de eerste maal D¹² gebruikt.

Deze fout was spoedig hersteld en na eenige dagen 2 × 5 droppels Petroleum D¹² genomen te hebben was de beterschap te zien, welke na een paar dagen definitief bleek.

Ik zou de lijdende collega's aanraden om alvorens naar Parijs te gaan of de Parijsche therapie toe te passen een proef te nemen met „mijn” middel.

Bovendien lijkt het me een onmiskenbaar voordeel, dat men bij dit gebruik, geen afstand behoeft te doen van de tricresol-formaline en derzelve derivaten, welke we zeer gaarne in ons medicamenten-rek aantreffen.

Bovendien is deze geneeswijze iets minder omslachtig en wellicht ook goedkooper: 10 gram kosten naar ik meen tachtig cent.

Dit een en ander als persoonlijk getuigenis.

't Is hier niet de plaats om te spreken over het nut der Homoeopatische geneeswijze. Natuurlijk heeft dit geval mij versterkt in de liefde tot de Homoeopathie.

En hoewel ik er niet aan denk om mij aan te melden als een der lezers van het Tijdschrift, die stof wil leveren voor een goed gedocumenteerde bijdrage van de beroepsziekten van Nederlandsche tandartsen, wil ik toch gaarne de aandacht vestigen op het volgende:

De kern en kernspreuk der Homoeopathie is het: „*Similia similibus curantur*”. Het gelijke worde door het gelijke genezen.

Zou het ook kunnen, dat een of ander door ons tandartsen veelvuldig gebruikt middel in verband te brengen is, met Petroleum?

'k Heb gedacht aan phenol en tricresol, doch volgens geraadpleegde deskundigen is dit verband verre van aanwijsbaar. Een ander meende, dat dit verband wèl aantoonbaar zou wezen.

Indien een der collega's hieromtrent een meening heeft, zou het me zeer veel genoegen doen deze te mogen vernemen.

Ook houd ik me aanbevolen voor eventueele „attesten” van hen, die met Petroleum D¹² werden geholpen.

Tot slot nog een mededeeling van collega *M. J. Wilmink* te Delft:

Gaarne voldoe ik aan het verzoek van de Redactie van dit Tijdschrift om mijn ondervindingen mee te deelen betreffende novocain-dermatitis.

Naast de formaline zijn toch de lokaal-anaesthetica, en hoofdzakelijk novocaine, een van de voornaamste oorzaken van het beroepseczeem waarvan wij tandartsen te lijden hebben. In het tijdschrift van 15 October beschreef collega v. d. Velde de lijdensgeschiedenis van zijn eczeem, veroorzaakt door de formaline.

Ofschoon ik niet in die hevige mate geleden heb als hij, vertoont de huidaandoening, veroorzaakt door novocaine, zeer veel overeenkomst, met het door hem beschreven geval.

In het voorjaar van 1923 vertoonden zich bij mij de eerste verschijnselen van huideczeem, en wel voornamelijk aan

de vingers van de linkerhand; waarbij wijs- en middelvinger het sterkst waren aangedaan. De vingertoppen werden rood, zwollen op, eeltlagen vormden zich onder de nagels, welke laatste scheurtjes vertoonden, en bros werden, terwijl tevens kloven ontstonden, die zeer pijnlijk waren.

Alles veroorzaakte een ondragelijke jeuk. Ook het nagelbed begon op te zwellen en soms trad hierbij, na infectie, pusvorming op.

De verschijnselen aan de rechterhand waren niet zoo hevig terwijl ook het eczeem op andere plaatsen optrad, voornamelijk tusschen middel- en ringvinger en pink. Soms op grootere uitgestrektheden aan de rugzijde, waar zich blaasjes vormden gevuld met vocht.

De binnenzijde van de hand was zelden aangedaan, terwijl het eczeem soms wel optrad in het gezicht, waarbij dan de oogleden opzwellen.

De diagnose van mijn geval was niet zeer moeilijk, daar juist in die dagen in de „Dental Cosmos” veel geschreven werd over een dergelijk beroepseczeem.

Ik noem hierbij de afleveringen Dec. 1920, Juni en Sept. 1921, Januari, Maart, Aug. 1922, Dec. 1923.

In deze afleveringen werd in ingezonden stukken en in de Maart-afl. 1922, in twee uitvoerige artikelen, door dermatologen, analoge gevallen beschreven, en de novocaine als oorzaak van het beroepseczeem aangegeven.

Mijn linkerarm heb ik toen als proefobject gebruikt, om te kunnen constateeren of werkelijk de novocaine, de oorzaak ook van mijn eczeem was.

Ik appliceerde achtereenvolgens phenol, adrenaline, formaline, en novocaine op de huid van mijn arm. De eerste twee gaven een volkomen negatieve reactie, de formaline irriteerde de huid, de novocaine echter gaf een duidelijk positieve reactie, en vertoonde alle symptomen van een zuiver eczeem.

Waar nu in mijn geval de oorzaak was vastgesteld, was de therapie niet zoo erg moeilijk, en bestond deze voornamelijk hierin: „er voor zorg dragen dat de huid niet meer in

contact kwam met de injectie-vloeistof." En dit is zeer goed mogelijk door gebruik te maken van rubberhandschoenen, zoodat men het lokaal-anaestheticum, waar we in de praktijk niet buiten kunnen, kan blijven gebruiken.

Door de rubberhandschoenen kan men er toch voor zorgdragen dat men niet meer in contact komt met de injectievloeistof hetgeen bij een formaline eczeem, niet zoo goed mogelijk is.

Het is nu ook verklaarbaar waarom het novocaine-eczeem, bij chirurgen niet in die mate optreedt als bij ons tandartsen, omdat deze eersten werken met beschermde handen, terwijl het gebruik van rubberhandschoenen bij de tandartsen zeiden voorkomt, daar deze het tastgevoel onzer vingers zeer verminderen en ze een handicap zijn in de uitoefening van ons beroep.

Tevens was nu te verklaren, waarom het eczeem aan de bepaalde plaatsen van linker- en rechterhand optrad.

Met den wijsvinger toch van de linkerhand werd het slijmvlies terzijde gehouden voor het inbrengen van de injectie-naald, en het was juist bij dit eerste inbrengen van de injectievloeistof, dat meestal iets langs het slijmvlies druppelde en zoo in aanraking kwam met de wijsvingertop.

Toen deze gevoelig begon te worden door het hier optredende eczeem, werd de middelvinger gebruikt, waarna deze ook werd aangedaan en verder achtereenvolgens ringvinger en pink.

Aan de rechterhand traden de plaatsen op tusschen middel- en ringvinger, dus daar waar de vloeistof terecht kwam, wanneer een cylinder der spuit lekte, en deze spuit, niettegenstaande dit euvel, nog niet direct werd afgedankt.

Verder stelde ik mij onder behandeling van een huidspecialist, met wien ik mijn geval besprak.

Hij raadde mij aan de zeepoplossing te vervangen door volvette kinderzeep, daar deze bij het vele handen wasschen de huid minder irriteert.

Eczeem kan n.l. ook optreden bij het gebruik van zekere sterk prikkelende zeepsoorten.

Verder werd mij een salicyl-zalf voorgeschreven, die voor het naar bed gaan geëpliceerd werd op de gevoelige plaatsen, terwijl dan de handen voorzien waren van gave handschoenen.

In den tijd dat het eczeem op z'n ergst was, werkte ik overdag met mijn linkerhand in een rubberhandschoen, terwijl de rechter alleen beschermd werd, wanneer een injectie te geven was.

Tevens werd mij aangeraden het eczeem te bestrijden met de hoogtezon. Enkele weken heb ik hieronder gezeten, zonder dat er echter een merkbaar gunstigen invloed van uitging.

Toen werd overgegaan de vingertoppen en rugzijde der hand te bestralen met Röntgenstralen. Dit had enkele weken lang een paar maal per week plaats en nu zag men een duidelijke verbetering optreden, zoodat huid en vingertoppen er weer normaal begonnen uit te zien.

Van alle maatregelen ging dus van de Röntgenstralen de meest gunstige invloed uit, maar de voornaamste factor is toch zeker wel, dat men zorg draagt, dat de huid niet meer in contact komt met de injectie-vloeistof.

Toch was het een opmerkelijk verschijnsel, dat bij mij na 12 jaar praktisch werkzaam te zijn geweest, en in al die jaren de novocaine als injectie-vloeistof gebruikt te hebben, zonder eenige nadeelige gevolgen, eerst in 1923 de eerste verschijnselen van eczeem optraden.

Verschillende vragen en veronderstellingen doen zich hierbij voor, welke echter zeer moeilijk zijn op te lossen.

Is de oorzaak van het eczeem te wijten aan:

1. de sterkere oplossingen der injectievloeistof;
2. het plaatselijk minder weerstandsvermogen der huid;
3. constitutioneele stoornissen;
4. Constitutioneele praedispositie.

Zeer zeker kunnen de hoogere percentages injectievloeistof, die we tegenwoordig gebruiken, een factor zijn die het eczeem in de hand werken.

Ook kan het plaatselijk minder weerstandsvermogen der huid, door het vele dagelijks wasschen met prikkelende zeepsoorten, een praedisponerenden invloed hebben.

Constitutioneele stoornissen, oververmoeidheid, nephritis, kunnen ons meer vatbaar maken voor het eczeem.

Toch geloof ik, dat de voornaamste factor een zekere mate van constitutioneele gepraedisponneerdheid is. Door zijn constitutioneele aanleg heeft elk individu toch een zekere gevoeligheid voor bepaalde stoffen.

Ook kan een *overgevoeligheid* bestaan, ik denk hierbij bijv. aan de allergische ziekten en idiosyncrasie voor arsenicum, kwik jodoform en andere stoffen.

Bij het beroepseczeem heeft men meestal te doen met een verworven, dus geen aangeboren *overgevoeligheid* welke eerste kan ontstaan doordat de gevoeligheid die men voor een bepaalde stof heeft, door het geregeld in contact komen met deze stof overgaat in een *overgevoeligheid*, die soms een vorm aanneemt, die op idiosyncrasie gaat gelijken.

Ik zelf had bijv. in mijn jeugd veel last van zoogenaamde galbulten (urticaria) terwijl mijn beide kinderen door erfelijkheid hier ook aan lijden en een zekere mate van overgevoeligheid bezitten voor eiwitten, varkensvleesch, chocolade en andere stoffen, en vatbaar zijn voor eczeem. Deze overgevoeligheid verdwijnt langzamerhand met de jaren, toch zal in de constitutie een zekere gevoeligheid blijven bestaan.

In het geval toch van den vader van collega v. d. Velde, die waarschijnlijk niet met formaline omgaat, kan men spreken van een hooge mate van overgevoeligheid, die bijna den vorm aanneemt van idiosyncrasie voor formaline, terwijl hij zelf door erfelijken aanleg een zekere gevoeligheid voor formaline bezit, welke door het geregeld in contact komen, in de praktijk, zich ontwikkeld heeft tot een *overgevoeligheid*, welke het beroepseczeem tengevolge had.

Bestond er geen constitutioneele aanleg dan zouden zeer zeker veel meer collega's last ondervinden van het eczeem, veroorzaakt door formaline of novocaine.

Nog een factor zou ik willen noemen en deze is het zonlicht.

In mijn vorige plaats van vestiging had ik een operatiekamer op het Noorden, daar heb ik 10 jaar novocain als injectievloeistof gebruikt, en nooit eenig last van eczeem gehad.

Mijn tegenwoordige operatiekamer ligt op het Z.Z.W., zoodat ik daar zeer veel last van de zon heb.

Mijn huidspecialist, die ik hierover sprak, achtte een praedisponerende invloed van het zonlicht volstrekt niet uitgesloten, omdat er in de literatuur gevallen bekend waren, dat ook bij andere stoffen de zonnestralen het eczeem konden bevorderen.

Tot het najaar van 1926 heb ik het gebruik van rubberhandschoenen volgehouden, en was zoo gedurende dien tijd vrijwel eczeemvrij, tenminste wanneer er niet een kleinigheid haperde aan de rubberhandschoenentechniek, of dat men door wat minder voorzichtigheid een fout maakte.

Trachtte men bijv. de lucht uit de gevulde injectiespuit te verwijderen op een minder voorzichtige manier, zoodat er als het ware een klein dauwregentje van novocain-druppeltjes op je gezicht terecht kwam, dan had men weer dadelijk optreden van het eczeem, nu niet aan handen maar in 't gezicht.

Ook diende er op gelet dat steeds dezelfde handschoen aan dezelfde hand gedragen werd, dus deze niet binnenste buiten gekeerd werd, daar het minste spoor van novocain dat, niet-tegenstaande zorgvuldig wasschen met zeep achterbleef, weer de onaangename verschijnselen in 't leven riep.

Is men overgevoelig voor nocovaine, dan kan men door heel voorzichtig en uiterst conscientieus te werk te gaan, zich vrijwaren voor eczeem, en toch de injectie-vloeistof blijven gebruiken.

De minste of geringste onoplettendheid wreekt zich echter. Het was hoofdzakelijk het vervelende gezeur met de rubberhandschoenen, en het zich altijd ontzettend in acht moeten

nemen, niet met de novocaine in aanraking te komen, die mij deden omzien naar een ander lokaal-anaestheticum.

In de Alypine-oplossing vond ik een injectievloeistof die mij in alle opzichten voldeed.

Na eerst huidproeven genomen te hebben, waarbij bleek dat mijn huid niet reageerde op Alypine ben ik tot het gebruik van deze injectievloeistof (2 en 4%) overgegaan, waarbij ik zelf niet de minste kans liep eczeem te krijgen, en in de praktijk toch goede resultaten met mijn anaesthesie verkreeg.

Ik wil hier nog even verwijzen naar een artikel in de Deutsche Monatschrift van Jan. 1916, waarin G. Blessing aan de hand van vergelijkende statistieken, in verband met het optreden van nabloeding, napijn en verdere onaangename verschijnselen, na het geven van injecties met novocaine en alypine-oplossingen tot de volgende slotsom komt:

Es musz festgestellt werden, dasz das Alypin gegenüber dem Novokain, dessen Güte keineswegs bestritten werden soll, Vorzüge aufweist, die seine ausgedehntere Verwendung in der Zahnheilkunde unbedingt gerechtfertigt erscheinert lässt."

Ik kan dan ook iedere collega die overgevoelig is voor de novocaine injectievloeistof het gebruik van alypine ten zeerste aanraden.

Met mijn dank aan de inzenders, wil ik ten slotte nog opmerken dat, wat betreft de zeer interessante waarneming van collega Mulder, die wel resultaat had met Petroleum D 12 en niet met D 6, mij een soortgelijk geval bekend is, waarin een zestienjarig meisje, dat veel last heeft van Urticaria, onmiddellijk baat vindt bij het gebruik van het homoeopathische Apis D 6.

Toen bij vergissing een keer D 3 bezorgd werd, had dit niet de geringste werking, D 6 gaf dadelijk weer resultaat!

Dan wil ik nog even de aandacht vestigen op het feit,

dat niet alleen in de operatiekamer, maar ook in het laboratorium de oorzaak kan liggen van eczemen.

Een achttal jaren geleden deelde mijn techniker mij mede, dat hij gedurende eenige maanden verbazend veel last had van zijn handen en de beschouwing daarvan leverde het beeld als door v. d. Velde, Mulder en Wilmink beschreven.

Toen hij erbij vertelde, dat na eenige vacantedagen steeds verbetering te bespeuren was, lag het vermoeden voor de hand, dat dan de oorzaak in de werkplaats moest gelegen zijn.

Bij onderzoek bleek, dat hier slechts twee factoren een rol konden spelen, n.l. de vulcaniseerketel of het voor afkoken gebruikte zoutzuur, dat in een schaalte open op tafel stond.

Het eerste leek weinig waarschijnlijk en raadde ik aan het zuur gesloten weg te bergen en alleen bij gebruik te voorschijn te halen en dan zoo voorzichtig mogelijk te hanteeren.

De gevoelige plaatsen op de handen werden bedekt met New-skin, dat boven Collodium het groote voordeel heeft, dat men de handen goed kan wasschen zonder dat het verdwijnt en dit gaf onmiddellijk groote verlichting.

Toch bleven de handen gevoelig, zoodat ik een zuurkast liet aanbrengen met afvoer naar buiten, waarna de klachten voor goed verdwenen zijn.

Wij vertrouwen dat meerderen in het bovenstaande aanleiding zullen vinden ons alsnog hunne eigene ervaringen te willen mededeelen en waar wij niet alleen de beroepseczemen in het geding hebben willen brengen, maar de beroepsklachten in het algemeen, daar moge onder meer ook nog de aandacht geschonken worden aan de velerlei *voet*bezwaren aan het tandheelkundig beroep verbonden, die evenzeer voor velen van belang kunnen zijn en voor een beschrijving waarvan wij gaarne de stof tegemoet zien.