

der deelen van het embryonale hart te voorschijn roept en dan weder normale plaatsveranderingen belet.

Zooals bekend is, wordt het septum ventriculorum van alle septa het eerst aangelegd. Wanneer er door de septum-vorming twee ventrikels zijn ontstaan, zal, wanneer zij zich samentrekken, het bloed uit beide tegelijk gedreven worden. Uit de linker kamer gaat het bloed over den vrijen rand van het ventrikelseptum heen en zijdelings naar rechts. Het bloed uit de rechter kamer komt direct in den truncus arteriosus en gaat recht naar boven. De bloedstroom uit het linker hart komt in het achterste gedeelte van den truncus terecht, derhalve loodrecht op de as van den truncus, het bloed uit den rechter ventrikel, zal vóór in den truncus gemakkelijk afvloeien en wel volgens de as van dit vat. De groote snelheid, die de beide bloedstroomen hebben, zal oorzaak zijn, dat zij zich niet geheel vermengen, maar grootendeels onvermengd in den truncus doorstromen; met andere woorden, er vormen zich twee links gewonden vloeistofspiralen, die elkander omstrengelen en op wier grens het septum trunci als een links gewonden lijst ontstaat. De spiraaldraai der groote vaten (aorta en pulmonalis) die in voltooiden toestand een stuk van een links gewonden spiraalgang vormen, waarvan het ontstaan tot dusver een onopgelost vraagstuk was, wordt nu op hoogst eenvoudige wijze afgeleid uit de bijzondere wijze, waarop het bloed bij nog onverdeelde truncus, in dien truncus stroomt. Niet de truncus zelf maakt een spiraaltoer, want dit is, zooals de Schrijver opmerkt, niet mogelijk, maar het bloed in den truncus en daarmede het septum.

Ten slotte gaat de Schrijver de gevolgen na, die door plaatselijken druk op het hart in zijn opeenvolgende ontwikkelingsstadiën zullen ontstaan. Uit compressie in een vroeg stadium leidt hij nu op zeer eenvoudige wijze de zoo hoogst moeilijk verklaarbare anomalieën van het septum af, uit een in latere stadiën optredenden druk worden geheel ongedwongen de afwijkende standen en de stenose der groote arteriële vaten (aorta en pulmonalis) verklaard, terwijl druk op den truncus stenose te voorschijn roept, waardoor secundair weder septumdefecten kunnen ontstaan.

In het laatste hoofdstuk past de Schrijver de door hem opgestelde theorie toe op het door hem beschreven geval en de patholoog-anatoom die zich met het uiterst ingewikkelde en moeilijke vraagstuk der congenitale hartgebreken bezighoudt, zal in het vervolg met de hierboven in korte trekken uiteengezette scherpzinnige beschouwingen van den Schrijver over de oorzaken dier gebreken, rekening hebben te houden.

C. K. HOFFMANN.

---

#### CORRESPONDENTIE.

Op verzoek der Redactie laat Dr. SNOECK HENKEMANS verdere polemieken in zake „het boek van HEGAR” rusten, al is hij niet overtuigd.