

Sinds dien tijd gebruik ik dit middel geregeld en ben zeer tevreden over de resultaten, ofschoon niet verwacht moet worden, dat binnen 2 dagen de hoestbuien verdwenen zijn. Daar het mijn gewoonte is, het aantal hoestbuien in 24 uur te laten opteekenen, terwijl ik op dit oogenblik juist verscheidene patiëntjes onder behandeling heb, kan ik naast de opgave van het recept tevens een overzicht geven van de hoestbuien van af den dag begonnen met de verdamping tot nu. Iedereen kan nu zelf oordeelen, of de snelheid, waarmede het aantal hoestbuien afnam, voldoende is om het ook aan te wenden. De getallen geven het aantal buien aan in 24 uur van den 1sten dag van het gebruik af tot 23 December.

1ste patiëntje	6 jaar	27	24	20	16	15	13	13	14	10	
2de	„ 4 „				25	11	14	11	11	10	8
3de	„ 1½ „				36	25	29	29	25	16	12
4de	„ 4½ „	10	8	6	5	3	2	0	1	1	0
5de	„ 5 maanden	18	15	13	12	11	8	6	6	8	5

Het waren alle gevallen in het beginstadium, waarbij het aantal buien klimmende was. Gewoonlijk zijn er nog enkele weken noodig, voordat totale genezing is ingetreden; gedurende dien tijd hebben zij meestal een enkele of geen bui per dag en laat ik een geringere hoeveelheid verdampen. Mij dunkt dus resultaten waarmede men tevreden kan zijn, terwijl de aanwending niet kostbaar, eenvoudig en gevaarloos is, tenminste wanneer de omgeving op de zeer giftige werking voor inwendig gebruik attent wordt gemaakt. Ik zag dan ook in al die jaren geen enkel ongelukje.

De hoeveelheid, die per dag noodig is voor de verdamping, is 3-maal daags 1 kinderpaplepel met bijvoeging, dat de verdamping zeer langzaam moet geschieden, zoodat minstens 2 uren noodig zijn voor de verdamping van elken kinderpaplepel. Snellere verdamping maakt het verblijf in de kamer onaangenaam. Den derden kinderpaplepel laat ik in de slaapkamer verdampen, de andere 2 in de kamer waarin het kind verblijft.

Bij de Deutsche leveranciers is ook een lampje te verkrijgen waarschijnlijk gelijk aan het Amerikaansche, dat zeer gemakkelijk bij het gebruik is; de meer primitieve wijze van doen, om nl. het vocht in een geëmailleerd kinder-kroesje langzaam te laten verdampen, laat zich echter ook goed gebruiken.

Leiden, 26 Dec. 1905.

W. DE JONG.

CHRONISCHE ABNORMAAL VERLOOPENDE POLYARTHRITIS.

Dr. HÜET meent, dat ik onvoorzichtiger was, dan ik werkelijk geweest ben. Immers schreef ik: dat het niet noodig is voor elk ongewoon verloopend geval van arthritis een afzonderlijk ziektebeeld te vormen; dat men niet steeds een nieuwen naam behoeft te verzinnen, als bij een polyarthritis een gewricht méér ziek wordt.

Is VON BECHTEREW's symptomen-complex geen arthritis, dan is de door mij uitgesproken meening daarop niet van toepassing, evenmin als de door mij

†) Door een misverstand werd bij deze 2 kinderen uit 1 gezin na 23 Dec. de verdamping gestaakt, waardoor op 24 en 25 Dec. het aantal buien bedroeg resp. 16, 16 en 30, 26.

als onjuist beschouwde, en door dr. HUET aangehaalde wijze van diagnostiseeren.

Toch meen ik te mogen blijven waarschuwen, voor dergelijke onjuiste diagnoses, hen, die evenmin als ik, de differentieel diagnose kennen tusschen: 1^o. het door atrophie der tusschenwervelschijven samensmeltten van de wervellichamen door een trophische stoornis, veroorzaakt door de localisatie van het nocens in de meningen, waarbij zenuw-wortels gedrukt en beschadigd worden en 2^o. een arthritis der wervelkolom, die 1) tot verbeening der tusschenwervellichamen en der lig. flava en tot beennieuwvorming (die soms palpabel is) voeren kan, welke aandoening in den regel pijnlijk is en niet zelden wortelsymptomen geeft. Niet steeds gaat een aandoening van andere gewrichten een arthritis der wervelkolom vooraf.

Juister was het geweest te spreken van hen, die de differentieel diagnose alleen kunnen leeren uit een radiographisch onderzoek. Dr. OIDTMANN deelde mij na het houden mijner voordracht mede, dat RUMPEL op het RÖNTGEN-congres te Berlijn RÖNTGEN-photo's demonstreerde en tot dezelfde conclusie gekomen was als ik 2).

Van den patiënt van dr. HUET deelde ik mede, wat ik er van aangeteekend had: moeilijkheid en stijfheid bij het loopen. Toen die patiënt mij bezocht (12 Aug. 1904) heb ik niet veel aandacht aan het heupgewricht geschonken, ik zag hem slechts éénmaal. Geheel geankyloseerd was het heupgewricht echter niet, meer kan ik niet verklaren.

N. B. Bij de conclusie van mijn mededeeling in n^o. 25 heb ik verzuimd op pag. 1679 regel 1 van boven aldus te veranderen: „bepaalde bewegelijkheid in het gewricht tusschen schedel en atlas, bijna opgeheven beweging in het gewricht tusschen atlas en epistropheus.

Amsterdam, 26 Dec. 1905.

CH. BLES.

EEN NIEUWE VERLOSKUNDIGE TANG.

Waarde collega N. J. A. F. BOERMA!

Naar aanleiding van uw artikel, in dit *Tijdschrift* 1905, Tweede Helft, n^o. 15: Over uw nieuwe verloskundige tang, zou ik gaarne eenige opmerkingen willen maken. Uw tang, die alleen als „uitgangstang” aanbevolen wordt, zou de volgende voordeelen hebben op de NAEGELE's tang: 1^o. de lengte en de daarmee gepaard gaande gemakkelijheid van steriliseeren en appliceeren zonder hulp van baker, vroedvrouw enz. Door mij wordt sinds 1897 een NAEGELE's tang gebruikt, die een lengte heeft van 35 cM., dus 7½ cM. langer dan uw uitgangstang, welke door mij in honderde gevallen als uitgangstang, en in enkele gevallen als hooge tang is gebruikt, zonder het minste nadeel, doch met het voordeel, dat ik beide (uitgangstang en hooge tang) in één instrument vereenigd heb. Daarbij maak ik gebruik van een verloskundige tasch, die bij ALB. STILLE in Stockholm te bekomen is voor f 36.—

1) OPPENHEIM, *Lehrbuch der Nervenkrankheiten* 1905, I, pag. 307.

2) Dr. GOHL was zoo vriendelijk mij mede te deelen, dat het betreffende artikel te vinden is in de 13de *Ergänzungsband*, ALBERS SCHÖNBERG.