

dat door de maatregelen der ziekenfondsen de strijd voor de artsen verloren was, en hij daardoor broodeloos zou worden, verzocht hij de commissie van vertrouwen der artsen om ontheffing van zijn belofte met het oog op zijn grooten nood; men verwees hem naar de algemeene vergadering, die maanden later zou plaats hebben. Daarop kon hij niet wachten, en hij brak zijn eerewoord. Het eeregerechtshof kon hem niet onschuldig verklaren, maar stelde ook de commissie van vertrouwen in gebreke en veroordeelde den arts tot een eenvoudige vermaning (*Münch. med. Wochenschr.*).

Op dit gebied behoort ook thuis, wat de *Zeitschr. f. ärztl. Fortbildung* mededeelt van vijf artsen, die met hun collega's te Keulen zonder voorafgaande waarschuwing het werk aan een ziekenfonds hadden nedergelegd en daardoor groote ongelegenheid hadden teweeggebracht. Het ziekenfonds eischt van het vijftal 100.000 Mk. schadevergoeding. De rechtbank erkende het recht om schadevergoeding te eischen, doch een andere rechtbank moet de mate der vergoeding bepalen. Het ziekenfonds behoudt zich voor, ook de andere artsen te vervolgen.

HET EUVEL DER EXAMENS. — Zeer lezenswaardig is de voordracht, die L. E. SHAW heeft gehouden in de Hunterian Society, over „Het ware doel van het geneskundig onderwijs en het euvel van den examen-fetish” (*Lancet*, 2 Maart). De kwade gevolgen van het werken „voor het examen” worden door ieder erkend, maar men weet er geen middel op. SHAW meent, dat althans iets te verhelpen is door het werk der studenten tijdens de studie te doen nagaan door een commissie, en de uitkomsten van dat onderzoek mede te laten gelden bij het examen. De ziektegeschiedenissen van den student, de preparaten op histologisch, anatomisch, bacteriologisch gebied, teekeningen, sphygmogrammen, door hem vervaardigd, kunnen een beeld geven van zijn ijver en geschiktheid. Nu zal menig een verstandiger vinden, de verschijnselen van neuritis optica uit het boek te „leeren”, dan „tijd te verspillen” met het bestudeeren van een geval dier ziekte.

De geneeskundige faculteit te Londen heeft aan den Senaat haar meening te kennen gegeven, dat een inspectie, als hier uiteengezet, van groot voordeel zou zijn, en ook uitvoerbaar, hoewel zij moeilijkheden zou opleveren.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

HET ONTSTAAN VAN TUBERCULOSE IN DEN TOP DER LONGEN.

Zeer geachte collega!

Den heer H. W. BLÖTE.

In antwoord op Uw schrijven in het *Tijdschrift* van de vorige week slechts het volgende:

Uw artikel in de *Zeitschr. f. T. u. H.* is mij bekend. Ik ben het echter geheel niet eens met Uw argumentatie voor het ontstaan van de tuberculose door een relatieve anaemie van de longtoppen. Het zou mij echter te voeren, indien ik op al het daarvoor door U aangevoerde inging.

Indien de zwaartekracht een invloed uitoefende op het ontstaan van tuberculose in den longtop bij menschen, zie ik niet in waarom er van dezen

invloed niets blijkt bij de dieren, waar, zooals U bekend is, geen relatief vermeerderde praedilectie van de bij hen het hoogst gelegen longdeelen bestaat. (Hetzelfde kan men zeggen van invloeden door het ademhalingsmechanisme, dat ook bij mensch en dier in hoofdzaak gelijk is).

Ook Uw meening, dat deze relatieve anaemie van den top door den lichaamsbouw van phthisici (lange hals enz.) vergroot wordt, moet ik ten sterkste bestrijden. Eén bezoek aan Davos of een onzer sanatoria zal U kunnen overtuigen, dat de tuberkelbacil zijn slachtoffers evengoed kiest onder de menschen met de best gebouwde borstkassen, ja ik zou zelfs zeggen: juist onder de patiënten met de goede borstkassen vindt men nog veel meer het eerste begin van de longtuberculose uitsluitend in de toppen.

Het niet enkel voorkomen van afwijkingen aan den top bij de phthisici, maar bij *alle* menschen is een reeds lang aan de patholoog-anatomen bekend feit. Zoo schreef PORTAL (Observ. sur la nature et le traitement de la phthisie pulm. Paris 1809) reeds 100 jaar geleden: „La fréquence de ces adhérences, dans des sujets d'ailleurs bien portants, a fait croire à quelques anatomistes, d'abord à DIEMERBROECK, et en dernier lieu à LIEUTAUD, qu'elles pourroient bien n'être pas regardées comme morbifiques, mais comme naturelles. Cependant si l'on considère qu'elles n'existent pas dans les fétis, ni dans la plupart des enfants du premier âge, on sera obligé d'avouer qu'elles sont l'effet de quelque cause qui n'est pas naturelle,”.

Nadat SCHLENKER (VIRCHOW's *Archiv*, Bd. 134) onder 106 lijken van volwassen menschen reeds bij 85 pleuravergroeiingen gevonden had, waarvan 24 zonder tuberculose van de long of bronchiaalklieren, vond NAEGELI bij nog nauwkeuriger (ook microscopisch) onderzoek een afwijking aan de pleura bij nageoeg alle menschen.

Deze bij alle *lijken* van oudere menschen gevonden kleine restes van ontstekingsprocessen aan de pleura van den longtop, waarvan de oorsprong niet bekend is, zijn *geen oorzaak* van den dood geweest. Zonder twijfel mag men daarom ook hun aanwezig zijn bij de groote meerderheid aller *levende* menschen boven het 18de jaar aannemen. *Tuberculose* van de long vindt men bij *lijken* van volwassenen slechts in ongeveer de helft aller gevallen. Daar echter longtuberculose in vele gevallen de *oorzaak* van den *dood* was, mag men het bestaan van een longtuberculose bij alle *levende* menschen in het geheel niet aannemen en heeft CORNET (*Handb.* 2de ed.) volgens mij volkomen gelijk, indien hij deze conclusie van NAEGELI verwerpt.

Gij zijt dus niet gerechtigd tot uwe verklaring „tuberculose van den top gaat aan de vergroeiing van de pleurabladen vooraf”, ik wel tot de mijne „bij volwassen menschen zijn de vergroeiingen aan den top een bewijs voor het bestaan van een verbinding tusschen beide lymphgebieden”.

Gij schrijft „bij gezonde longen vergroeiën de pleurabladen niet”. Tot deze uitspraak kondet Gij alleen komen wegens onbekendheid met de literatuur over de pleurogene longinfectie. Mag ik u nogmaals naar GROBER verwijzen, waar Gij de uitgebreide literatuur over dit onderwerp vinden kunt.

Het doel van mijn schrijven was enkel er op te wijzen, dat er bij volwassen menschen, in tegenstelling met kinderen en dieren, een porte d'entrée voor den top der long bestaat, die de komst van tuberkelbacillen uit het zonder twijfel minder gedisponeerde halslymphgebied naar dat van de meer gedis-

poneerde long mogelijk maakt, en de aandacht te vestigen op een vergeten bron voor het ontstaan dezer adhaesies, die aan de *parietale* zijde van de pleura van den top op dezen leeftijd van 18 jaar bij menschen optreedt door ontstekingsprocessen bij het verval van ons tweede gebit.

Groningen,
12 Maart 1907.

Hoogachtend uw dw. coll.

D. REINDERS.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

Maatregelen tegen pest.

Bij Koninklijk besluit van 25 Februari 1907 zijn opnieuw voor den tijd van één jaar de buitengewone maatregelen tot afwending van pest en tot wering van hare uitbreiding en gevolgen vastgesteld. Het zijn dezelfde maatregelen als de laatste jaren reeds zijn genomen, nl. het verbieden, tenzij met vergunning van den minister en met inachtneming der door hem te geven voorschriften, van het onderzoek naar pestsmetstoffen door middel van proefnemingen op dieren, het verbieden van het doen van lijkopeningen van lijken overleden aan pest en van het vervoer van pestsmetstoffen.

(*Nederl. Staatscourant* 1907, n^o. 59).

Eerste hulp bij bedrijfsongevallen.

Bij Koninklijk besluit van 6 Maart 1907 is in het belang van het verleenen van eerste hulp bij bedrijfsongevallen eene commissie ingesteld, aan welke wordt opgedragen: *a.* het bevorderen van de oprichting van en de deelneming aan cursussen in eerste hulp bij ongevallen, voor zoover zulks van belang kan zijn voor het verleenen van de bedoelde hulp; *b.* het uitbrengen van advies aan den minister van landbouw, nijverheid en handel inzake het toekennen van subsidie ten behoeve van het houden van cursussen in eerste hulp bij ongevallen; *c.* het uitoefenen van toezicht op die cursussen, voor zoover ten behoeve van het houden daarvan subsidie is verleend of toegezegd, in het belang zoowel van de naleving der daarbij gestelde voorwaarden als van de eenheid in het onderwijs.

Tot leden dezer commissie zijn benoemd:

Dr. E. WINTGENS, medisch-adviseur bij de arbeidsinspectie te 's-Gravenhage, tevens voorzitter; dr. P. J. BARNOUW, voorzitter van het hoofdbestuur der Noordhollandsche vereeniging „het Witte Kruis”, te Amsterdam; dr. J. C. J. BIERENS DE HAAN, lid van het hoofdcomité van het Nederlandsche Roode Kruis, te Rotterdam; dr. G. W. BRUINSMA, te Teteringen; F. C. FLEISCHER, voorzitter van het hoofdbestuur der Provinciale Friesche vereeniging „het Groene Kruis”, te Makkum; H. G. GOOSZEN, arts te Deventer; A. DE LEUR, voorzitter van de afdeling Amsterdam der vereeniging „Eerste hulp bij ongelukken”, te Hoog-Blaricum; A. A. J. QUANJER dir. Off. v. Gez. Iste kl. hoofd in het 3de district voor den militairen geneeskundigen dienst der landmacht, te 's-Gravenhage; dr. W. RENSSSEN, chirurg te Arnhem.

(*Nederl. Staatscourant* 1907, n^o. 61).