

voerbaar is bij kinderen en jonge personen, maar bij hen, die de 30 of 40 voorbij zijn, groote krachtsinspanning gaat vergen, maakt BOLAND zich al te gemakkelijk af. Wie MARSHALL HALL's methode vergelijkenderwijs toepast naast die van BOLAND, die zal de voordeelen der eerstgenoemde methode, door mij genoemd, opmerken. Van de ervaring over zoovele jaren, door KEITH geput uit de statistiek der Royal Humane Society, welke leert, dat het gevaarlijk is om met drenkelingen te sollen en dat derhalve kunstmatige ademhaling volstrekt ongeoorloofd is, tenzij de methode volmaakt onschadelijk zij, neemt BOLAND geen notitie. Waarin toch steekt het gevaar voor den schijndoode, afgezien nu eens voor een oogenblik van lever en maaginhoud? Waar anders dan in het rechter hart? Werkt dit nog behoorlijk, dan zal de patiënt wel weer bijkomen. Werkt het niet meer, dan is het uit met hem. Werkt het nog, maar uiterst gebrekkig, dan kan de kunstmatige ademhaling hem misschien redden, maar dan moet ook aan de methode de eisch worden gesteld, dat zij er geheel op berekend zij, om het uitgeputte hart ter hulp te komen. Hierom meen ik nogmaals elke vooroverligging, welke aan het hart en den bloedsomloop, maar vooral aan het rechter hart, de voordeelen van den negatieven druk grootelijks ontnemt, te moeten afkeuren. Dat de vooroverligging de borstkas bij den schijndoode veel meer samendrukt dan bij den gezonde is proefondervindelijk vastgesteld door KEITH (l. c. fig. 13 en 14). BOLAND's methode is dus gedeeltelijk een drukmethode, welke de werking van het hart intermitterend bemoeilijkt en den maaginhoud uitdrijft. Want ook de buik wordt bij den schijndoode meer samengedrukt dan bij den gezonde, daar de reflexen hem in den steek laten.

Wie met KEITH als eerste eisch stelt, dat de methode volmaakt onschadelijk zij, die zie af van elke methode, welke de werking van het rechter hart kan bemoeilijken, in de eerste plaats van geforceerde drukmethoden als die van SCHÄFER, maar ook van gemengde methoden in den vorm van die van MARSHALL HALL en BOLAND.

Gieten, 28 Aug. 1910.

G. VAN EYSSELSTEIJN.

EHRlich's PRAEPARAAT „606”.

Waarde redacteur,

Geen dag gaat er voorbij, dat ik niet een paar couranten-artikelen van patiënten krijg, die handelen over EHRlich's „606”. Dit was mede een aansporing te meer om eens persoonlijk met het nieuwe middel kennis te gaan maken, waarom ik mij naar Frankfort begaf en daar door prof. HERXHEIMER's bereidwilligheid in staat gesteld werd een en ander te zien en te hooren, wat ik hier in het kort wensch mede te deelen.

Wij, er waren ook nog een paar Hongaarsche, een paar Russische en eenige Duitse collega's — zagen eenige patiënten met manifeste lues, waarop de behandeling zou plaats hebben, eenigen waarop zij reeds met goed gevolg was toegepast en drie werklieden, één uit Rusland en twee uit de omstreken van Dortmund, die tengevolge van het lezen der krantenberichten zich de gevreesde ziekte toegedicht hadden en nu maar weinig ingenomen waren

met het bericht, dat zij niet aan syphilis leden, dus ook niet met HATA-606 zouden worden ingespoten.

Prof. HERXHEIMER heeft uitstekende gevolgen gezien; alle verschijnselen verdwijnen in korten tijd en WASSERMANN's reactie, die vóór de behandeling positief was, viel meestal na 1 tot 3 weken negatief uit, een feit dat in sommige andere klinieken niet zoo geregeld wordt vastgesteld; maar — kleine verschillen in techniek geven groote verschillen in den uitslag van WASSERMANN's reactie!

Sterfgevallen door de behandeling zijn in Frankfort niet waargenomen; in een andere kliniek is één geval van shock met doodelijken afloop voorgekomen, waarom nu hartlijden als tegenaanwijzing geldt; evenzoo neuritis optici en vroegere behandeling met atoxyl, aangezien het samenkomen van atoxyl en arsenobenzol een vergift voor de gezichtszenuw schijnt te doen ontstaan, zoodat amaurosis optreedt. Ook bij ernstig bronchiaal-lijden schijnt het arsenobenzol tegenaangewezen.

De heftige pijnen na het inspuiten komen niet meer voor, sedert de inspuitingsvloeistof geneutraliseerd wordt, hetgeen niet overal op dezelfde wijze geschiedt. De manier, waarop in de kliniek van HERXHEIMER gehandeld wordt, is deze: De gewone gift, van een half gram arsenobenzol, een geel in water onoplosbaar poeder, wordt in een gesteriliseerden mortier geroerd met een derde gram 20 pCt. natronloog en 10 cM³ gesteriliseerd water; nadat nu door langen tijd wrijven het poeder zoo fijn mogelijk verdeeld is, en de suspensie neutraal blijkt te reageeren, wordt deze geheele gift onderhuids of intramusculair ingespoten. Voorloopig schijnt er nog weinig kans op te zijn, dat het praeparaat voor alle geneeskundigen verkrijgbaar wordt gesteld.

Met besten groet

Amsterdam, 28 Aug. 1910.

J. F. A. J. SÖHNGEN.

DE COMMISSIE VOOR GENEESKUNDIGE BEROEPSSTATISTIEK.

Qui acet, consentire videtur.

Op 2 Juli 1907 werd ingevolge besluit der algemeene vergadering een commissie voor medische beroepsstatistiek ingesteld. Het eerste verslag is 20 Aug. ll. verschenen en hoewel de commissie van veel goeden wil blijk geeft, toch vrees ik, dat men een weg heeft ingeslagen, die slechts weinig uitkomsten zal opleveren. In plaats van zich tot omschreven terrein te beperken gaat men een vrij onbegrensd gebied doorvorschen in de hoop eenige goudkorrels te vinden, die dan aan onze Maatschappij zullen worden aangeboden. De leden der commissie mogen nóg zoo verdienstelijk en bekwaam zijn, de ernst waarmede zij de zaak aanpakken nóg zoo groot, hun streven mij en anderen nóg zoo sympathiek, zij zullen met een groot gemis aan samenwerking te kampen hebben en het zal gaan evenals met de vroegere commissie voor medische statistiek, die geleefd heeft en gestorven is zonder eerig spoor na te laten.

De nieuwe commissie heeft „het terrein verkend, plannen ontworpen, het