

2622, 3872, 3715, 4036, 4324, 4888, 5319, 5640, 6439. Van dit laatste aantal waren 2505 te Weenen ingeschreven. In het geheel waren in 1912 422 vrouwelijke studenten in de geneeskunde in Oostenrijk, waarvan 152 te Weenen (*Deutsche med. Wochenschr.*).

AMERICANA. — Dapper wordt in de Vereenigde Staten gestreden tegen verkeerdheden, die onder de geneeskundigen heerschen. Zoo beschrijft GALLI in de *Münch. med. Wochenschr.* een register, dat hij in het prachtige hoofdgebouw der American med. Association heeft gezien, en dat de namen bevat van dokters, die attesten afgeven voor patentmiddelen. *Zestienduizend* namen bevat deze lijst, en bij sommige namen staan 25 verschillende begunstigde middelen. De lijst bevat echter ieder jaar minder nieuwe namen. Het misbruik schijnt daar ginds af te nemen, terwijl het lijkt, alsof het in de Oude Wereld aan het wassen is, in afwachting van maatregelen tot bestrijding. Het tijdschrift der Association drukt ook van tijd tot tijd merkwaardige visitekaartjes van doktoren af, met veranderde namen, om ook hierdoor een leelijke Amerikaansche gewoonte tegen te gaan. Eén dier kaartjes bevat het bovenschrijf: „iedere aanvraag wordt prompt en nauwlettend beantwoord”, en onder den naam van den prompten Aesculaap de titels: lid van de geneeskundige vereeniging van den Staat Calvada, lid van de „American medical Association”, lid van het internationaal geneeskundig congres (Berlijn), Fellow van de „American Academy of Medicine”, afgevaardigde naar het Internationaal hygiënisch congres enz. PINKHOF.

INGEZONDEN.

DE ALGEMEENE NEDERLANDSCHE VEREENIGING „HET GROENE KRUIS”.

Het denkbeeld om de menschen te leeren, hoe zich door het treffen van bepaalde voorzorgsmaatregelen zooveel mogelijk tegen ziekten en inzonderheid tegen infectieziekten te vrijwaren, om daarnevens de middelen aan de hand te geven door wier toepassing veel lijden kan worden verzacht en herstel kan worden bevorderd, deed de eerste plaatselijke groenekruisvereeningen ontstaan. Allicht zou men geneigd zijn te veronderstellen, dat die plaatselijke vereeningen, gelet op het boven omschreven denkbeeld, zich in de eerste plaats waren gaan toeleggen op het afweren van ziekten. Evenwel, dit geschiedde niet of was althans geen hoofdzaak. De reden hiertoe lag voor de hand; de roepstem der zieken werd sterker vernomen dan die der gezonden en het geringe bedrag der inkomsten was nauwelijks voldoende om de meest noodzakelijke verplegingsartikelen aan te schaffen.

Het verspreiden van kennis aangaande de grondbeginselen der gezondheidsleer begon eerst een meer tastbaren vorm aan te nemen, toen de plaatselijke vereeningen zich tot provinciale organisaties hadden gegroepeerd, waardoor de mogelijkheid werd geschapen om op zoo voordeelig mogelijke wijze ontsmettingen te kunnen laten verrichten en zoowel het houden van lezingen als het geven van cursussen een aanvang kon nemen. Kon, door het intreden van deze *tweede phase*, het voorkomen van ziekten meer tot zijn recht komen, ook voor de huiselijke ziekenverpleging wierp het ontstaan der Provinciale Vereeningen zijn voordeel af, daar en door de mogelijkheid die geboren werd om doorlopende- en wijkverpleging te subsidieeren en door de inrichting van centrale magazijnen en de verbetering van het ziekentransport de geheele ziekenzorg een ruimer vlucht kon nemen.

Nochtans konden de Provinciale Vereeningeñ, naar het oosdeel van enkelen niet

voorzien in al datgene, wat inzonderheid voor de geestelijke ontwikkeling van het volk op hygiënisch gebied noodwendig is. Men stelde zich toch voor, dat het aanbrengen van kennis in hoofdzaak door voor aanschouwing bestemde leermiddelen zou moeten geschieden en dat het bijeenbrengen van een verplaatsbaar hygiënisch museum, het laten vervaardigen van reeksen lantaarnplaatjes en bioscoopfilms voor lezingen meer op den weg lag van den Bond der Provinciale Vereenigen dan op dien van één of meer afzonderlijke gewestelijke corporaties. Zoo ook meende men, dat in de inrichting van een goeden inlichtingendienst slechts kon worden voorzien door een algemeen lichaam, hetwelk over gegevens van alle provincies zou hebben te beschikken en aan welks totstandkoming krachten uit alle oorden van het land zouden kunnen meewerken ten einde belanghebbenden inzage te verschaffen van bouwplannen en kostenberekeningen van kleine ziekenhuizen, wijkgebouwen, waterleidingen, rioleeringen, badhuizen, groene-kruismagazijnen en ontsmettingsovens en modellen te kunnen toonen, hetzij in natura dan wel in teekening, van middelen tot ziekenvervoer, verplegingsartikelen, ijskisten en wat verder tot het gebied van de ziekenverpleging behoort. Als derde maar niet als laatste punt om op het programma der Algemeene Nederlandsche Vereeniging te plaatsen achtte men noodig de samenstelling van verschillende leidraden voor de door de Provinciale Vereenigen te geven cursussen in gezondheidsleer, ziekenverpleging, en opleiding voor wijkverpleegsters, ten einde te bewerken dat het onderwijs overal zooveel mogelijk eensluidend zou zijn.

Reeds traden vier Provinciale Vereenigen tot de inmiddels Koninklijk goedgekeurde algemeene Nederlandsche groene-kruisvereeniging toe, terwijl de hoop mag worden gekoesterd dat binnen niet al te langen tijd de overige Provinciale Vereenigen dit voorbeeld zullen volgen. Zoo is dan Het Groene Kruis haar *derde phase* ingetreden, waardoor na een arbeid van twaalf jaren de instelling is gereed gekomen.

's-Gravenhage, 3 Mei 1913.

W. POOLMAN.

ATELECTASE VAN DE LONGTOPPEN.

Het referaat van dr. STUMPF in het vorige nummer geeft mij aanleiding tot de volgende opmerking: Bij chronisch gestoorde neusademhaling, als dus de patiënt voortdurend door den mond ademt, vormt zich, volgens KROENIG, in den rechter longtop bij voorkeur een eenvoudige, *niet-tuberculeuse*, z. g. collaps-induratie. Men vindt gewoonlijk een goed ontwikkelde borstkas, de streek van den rechter top wat ingetrokken, rechts boven minder beweging, percutorisch: demping rechter top, soms enkele reutelgeruischen; het kan zeer veel op tuberculose gelijken. Er zijn echter verschillen. Te letten is in dezen op de anamnese, die leert, dat van de jeugd af een belemmerde neusademhaling heeft bestaan en dat de patiënt zich in het algemeen goed heeft ontwikkeld. Verder ontbreekt, volgens KROENIG, elk, den indruk van tuberculeus lijden gevend verschijnsel, en men krijgt den indruk van een zuiver plaatselijk, niet-infectieus lijden van den top. Van beteekenis is de uitgesproken voorkeur van den rechter top en verder de behouden gebleven verschuiving van de onderste longranden bij de ademhaling.

De voorkeur voor den rechter top heeft een anatomische oorzaak: de rechter luchtpijpstak is belangrijk wijder dan de linker, maar bovenal, de bronchiaalboom van den rechter top is sterker vertakt dan die van den linker, dus rechts zijn meer luchtkanalen en minder parenchym, links minder luchtkanalen en meer parenchym. Aangezien met vermeerdering van luchtkanalen de zuigkracht grooter moet worden, moet deze in den rechter top grooter zijn dan in den linker, zoodat stofdeeltjes in den rechter top gemakkelijker binnendringen dan links. Bij de mondademhaling komt derhalve onge-