

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-

filtreerde, niet vóórgewarmde lucht met kracht in den rechter longtop. Dit veroorzaakt, volgens KROENIG, chronisch ontstekingsachtige verdichtingen, dus secundaire interstitieele woekeringen, fibreuse induratie, schrompeling, op dezelfde manier als bij de echte interstitieele tuberculeuze ontstekingsprocessen.

Waar nu de referent begint met te zeggen: „welke verdichting volgens KROENIG op chronische tuberculose zou berusten”, en eindigt met: „doch daarom nog geen tuberculose is, zooals KROENIG beweert”, daar moet m. i. hier of daar een vergissing, een misverstand heerschen.

Er is intusschen nog een mogelijkheid. In geval n. l. KROENIG zijn meening, neergelegd in het bekende artikel over de vroegdiagnose der longtuberculose met zijn „Schallfelder”, in de *Deutsche Klinik XI*, heeft herzien, wat mij niet bekend is, schuilt de vergissing bij mij.

Rotterdam, 6 Mei 1913.

A. F. SOER, arts.

BRIEFWISSELING.

ZEVENTIENDE INTERNATIONAAL GENEESKUNDIG CONGRES TE LONDEN.

Herhaaldelijk wordt ons in den laatsten tijd om inlichtingen verzocht omtrent aanmelding voor het lidmaatschap van bovenstaand congres, dat van 6 tot 12 Augustus a.s. te Londen zal plaats vinden. Daarom deelen wij hier nog eens mede, dat men om lid te worden van dit congres zich moet aanmelden aan het onderstaande adres: „The Treasurers of the XVIIth. International Congress of Medicine, 13 Hinde Street, London W.”. Daarbij zende men tegelijk het bedrag voor het lidmaatschap (een pond sterling), geve op van welke sectie men lid wenscht te worden en voege er bij een visitekaartje met opgave van titel en nauwkeurig adres. Echtgenooten en dochters van congresleden betalen den halven prijs. Men wordt verzocht niet te lang te wachten met de aanmelding voor het lidmaatschap, om bijtijds de rapporten van zijn sectie te ontvangen, die vóór het congres zullen verschijnen.

Het congresbestuur meldt nog, dat tot voorzitter van de sectie voor oogheekunde is benoemd sir ANDERSON CRITCHETT, in de plaats van den helaas overleden voorzitter sir HENRY SWANZY.

Redactie.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

Verzekering van arbeiders tegen beroepsziekten.

Reeds eenigen tijd geleden is door de regeering bij de Tweede Kamer ingediend een wetsontwerp tot *wettelijke verzekering van arbeiders tegen geldelijke gevolgen van beroepsziekten*. Minister TALMA zegt in zijn memorie van toelichting, dat, wanneer de ziekteverzekeringswet zal zijn tot stand gekomen, de behoefte aan een beroepsziekteverzekering zich minder sterk zal doen gevoelen dan op het oogenblik, omdat de meeste beroepsziekten in den regel geen langere ongeschiktheid tot werken veroorzaken dan zes maanden en over dien termijn ziekgeld wordt uitgekeerd. Toch mag deze overweging niet terughouden van een wettelijke regeling der verzekering tegen beroepsziekten. In deze gevallen toch heeft men te maken met schade, die een gevolg is van bepaalde in een onderneming verrichte werkzaamheden. Of een arbeider bijv.