

degenen, die gehoorresten bezitten, ook het gehoor verbetert. Aldus komen de kinderen reeds op hun zesde jaar in de eigenlijke doofstommen-school, en dan beter voorbereid dan vroeger de achtjarigen.

Daar het doofstommen-onderricht uit den aard veel tijd kost en slechts in langzaam tempo voortgaat, is het duidelijk, welk een winst dit voorbereidend onderwijs voor hun ontwikkeling beteekent.

Doofstommen zonder intellectuele defecten kunnen bij goed onderwijs zoo ver komen, dat zij in eigen onderhoud kunnen voorzien. Onvoldoend onderwezen blijven zij voor heel hun leven maatschappelijke schadeposten en komen zij zoo goed als altijd ten laste van openbare of bijzondere liefdadigheid.

In het belang van deze misdeelde kinderen doen wij met vertrouwen een beroep op uw medewerking. Wij hopen, dat gij in voorkomende gevallen de ouders of verzorgers van zulke kinderen zult weten te overtuigen van de wenschelijkheid van zeer vroegtijdig begonnen speciaal onderwijs en dat gij hen zult willen wijzen op de mogelijkheid, die thans hier te lande bestaat, om reeds op drie- of vierjarigen leeftijd zulk onderwijs te ontvangen.

H. BURGER.

H. C. A. CAMPAGNE.

CORNELIA C. DE LANGE.

C. A. M. VAN WAYENBURG.

Amsterdam, Januari 1914.

PITUITRINE.

Naar aanleiding van de opmerking van den heer CIJFER in het voorlaatste nummer van dit *Tijdschrift* kan ik mededeelen, dat door mij, de inhoud van één ampulle pituitrine van PARKE DAVIS & CO werd ingespoten. Deze bevatte 1 cM³ pituitrine, terwijl als wijze van toediening was opgegeven: onderhuids 1/2 cM³, 3—4-maal dagelijks; intraveneus na verdunning met Na Cl-oplossing 0.1—1 cM³. Daar dus zelfs *intraveneus* 1 cM³ mag worden ingespoten, gaf ik deze hoeveelheid *onderhuids*, omdat zij in de literatuur als ongevaarlijk wordt beschreven. Dat dit onjuist is, geef ik na waarneming van het door mij medegedeelde geval toe.

Steenderen, 19 Februari 1914.

A. TEN DOESSCHATE.

VERSCIJNSELEN VAN HET IN- EN UITTREDEN VAN LUCHT BIJ GEMEENSCHAP TUSSCHEN DE LONG EN SEREUIZE HOLTEN.

De mededeeling van collega GEVERS LEUVEN over een waarschijnlijk geval van pneumopericardium, waarbij het in- en uittreden van lucht met een objectief waarneembaar verschijnsel gepaard ging, geeft mij aanleiding om hier een geval te vermelden, waarbij zich een *subjectief* waargenomen verschijnsel van dien aard voordeed.

Den vorigen zomer gevoelde zich mijn 20-jarige zoon plotseling benauwd, na een bukkende beweging. Zooals hij zeide, kreeg hij een gevoel „alsof daar iets in- en uitwaaide”, hetgeen gaandeweg pijnlijk werd. Dien dag zelf kon ik, terwijl de patiënt heftig beefde, en een onstuimige werking van het hart had, niets vaststellen, dan dat de hartdofheid zich aan de rechter zijde bevond, zoodat ik zelfs dacht aan een gedeeltelijken situs inversus. Den volgenden morgen, bij daglicht, terwijl de patiënt inmiddels rustig en zijn polsslag gewoon was geworden, bleek uit de verstreken tusschenribsruimten, de afwezigheid van ademgeruisch en de metaalklank van de voortgeleide stem aan de linker zijde duidelijk genoeg, dat hier een pneumothorax bestond. In vier weken tijds was alles weer op zijn plaats. Nog twee weken later was er eenig wrijven op een pijnlijk plekje aan de linker zijde. Misschien een pleuritis adhaesiva op de plaats van het wondje. Mijn zoon, steeds gezond, is het ook na dien tijd gebleven.