

ten dienste van kamer- en gemeenteraadsleden, organisaties enz. Indien voorlichting op sociaal-hygiënisch gebied wordt verlangd, worden de adviezen gratis uitgebracht (*Pharm. Weekbl.*).

SCHEMUTSELINGEN TE ALKMAAR. — Het bestuur van het federatie-ziekenfonds Ziekenzorg te Alkmaar heeft zich een korten tijd mogen verheugen in de meening, dat het nu toch ook eens een grief kon te berde brengen tegen een arts van Alkmaar. Deze was n.l. in afwezigheid van den heer DINGER geroepen bij een van diens ziekenfondspatiënten, die een klein ongeval had gehad en door de directrice van het Stads-ziekenhuis was verbonden. Hij ging den man zien, en ontwarende, dat het verband goed was, deed hij er niets aan en verwees hij den man verder naar DINGER. Het bestuur vertelde nu in de *Alkmaarsche Courant*, dat onze collega *weigerde hulp te verleenen*, toen hij vernam, dat de man lid van Z. Z. was, en zeide verder, dat het (hem) leek, „dat deze arts een weinig menschlievend standpunt inneemt”, en dat het zich tot het bestuur van de Rijksverzekeringsbank en den Minister van Binnenl. Zaken heeft gewend. De betrokken patiënt heeft aan de redactie medegedeeld, dat DINGER er op had *aangedrongen, dat van de zaak werk zou worden gemaakt*.

Het een en ander lokte nieuwe ingezonden stukken uit: één van den heer B. H. I. SCHOUTEN, die vindt, dat Z. Z. moet *zorgen* voor zijn leden, dat de „arbeiders” te „bewust” moesten zijn om *klap te loopen* bij hen, dien zij vijandig gezind zijn, en dat het optreden van DINGER bewijst, dat de arbeiders gelijk hebben als zij beweren, dat onderkruipers „niet van superieure kwaliteit zijn”; één van een lid van Z. Z., die ook van meening is, dat Z. Z. niet op de andere dokters mag klaploopen, maar dat het bestuur, *gelijk het heeft beloofd*, voor een tweeden dokter moet zorgen — een onbillijke eisch, want ten eerste is er geen te vinden, en ten tweede zou een nieuwe jaarwedde van f 7000.— een contributie-verhooging van f 2.— per lid noodzakelijk maken —; eindelijk één van dr. WICHERINK, die de Rijksverzekeringsbank heeft doen weten, dat, als de betrokken collega — die heeft gehandeld zooals ieder goed collega zou handelen — zou worden „gekapitteld”, hij niet langer voor de Bank werkzaam zou willen zijn.

PINKHOF.

INGEZONDEN.

DE LIGGING VAN DEN SINUS TRANSVERSUS IN VERBAND MET DEN VORM DER NEUSKEELHOLTE.

Naar aanleiding van het schrijven van collega DE FLINES zou ik gaarne nog het volgende willen opmerken.

DE FLINES zegt, dat ik in mijn antwoord het woord „sinusknie” bezig, terwijl dit niet in mijn oorspronkelijk artikel voorkomt en verder zegt hij, dat de sinusknie een ronding is, waarop men zich het meest vooruitspringend punt wel denken kan, doch die practisch niet kan dienen als uitgangspunt voor een te meten afstand. Hiermede ben ik het niet eens. Het is juist, dat in mijn oorspronkelijk stukje het woord „sinusknie” niet voorkomt, doch dit was ook niet noodig, het was mij slechts te doen om den *kortsten afstand* tusschen spina s. m. en sinus. Ik heb dit in mijn vorig schrijven ook nog uitdrukkelijk vermeld en daar tevens de plaatsen genoemd waar zulks in mijn artikel te lezen is. Gewoonlijk zal nu dat gedeelte van den sinus, dat het meest naar voren treedt, een deel van die sinusknien zijn; of het nu juist de knie zelf is of een iets lager gedeelte van den sinus doet weinig ter zake en is ook moeilijk uit te maken, aan-

gezien niemand nauwkeurig zal kunnen aangeven, waar de knie precies begint en waar zij eindigt. Hoofdzaak is dat het gedeelte van den sinus, waar het mij om te doen is, steeds een naar voren convexe bocht, kromming, of ronding (DE FLINES) vertoont, al is de graad van kromming verschillend. De *kortste afstand* nu van de spina s. m. tot aan die bocht, is zeer goed nauwkeurig te meten. Ik zal hier even de methode vermelden, die ik daartoe gebezigd heb: Nadat ik met den passer die bocht op de oppervlakte van den processus mast. had aangeteekend, trok ik met den passer in de richting naar die geprojecteerde bocht toe enkele cirkelboogjes met het eene punt op de spina s. m., terwijl ik voor elk boogje de beenen van den passer telkens iets verder van elkander verwijderde, totdat een der cirkelboogjes die geprojecteerde bocht ergens *in één punt aanraakte*. Van dit aanrakingspunt is de afstand tot aan de spina s. m. zeer nauwkeurig te meten en die afstand is dus tevens de kortste. Deze methode lijkt nu bij het lezen misschien ietwat omslachtig, in werkelijkheid gaat het bij eenige oefening echter zeer vlug.

Verder houd ik mijn bezwaar staande tegen den afstand ab van DE FLINES. Wanneer ik, als resultaat van mijn onderzoek, verband aannem tusschen den vorm der neuskeelhölte en de ligging van den sinus, dan bedoel ik hiermede het meest naar voren tredende gedeelte en dit hangt weer nauw samen met den vorm van het verloop van den sinus. *Dis is voor onze kwestie van groot belang*. Een kronkeling van den sinus komt meer voor dan DE FLINES meent, al is het ook niet steeds in die mate zooals ik teekende. Mijn tekening diende in het bijzonder om aan te toonen, hoe het mogelijk is, dat DE FLINES *uit een schedelonderzoek een foutieve conclusie trekt ten opzichte van mijn stelling*. Dat wij bij een dergelijk gekromden sinus direct tot geheel andere cijfers komen, heb ik reeds aangetoond, doch zelfs bij minder gekromd verloop kan ons verschil nog belangrijk zijn. Dat die kromming in het algemeen van belang is voor de kwestie die ons bezighoudt, blijkt verder hieruit, dat een sterke kronkeling bijna steeds gepaard gaat met een steilen achtersten rotsbeenwand. *Wij moeten dus voor dit onderzoek wel degelijk het meest naar voren tredende punt van den sinus opzoeken, m. a. w. den kortsten afstand bepalen zooals ik gedaan heb*. En volgens mijn methode is die afstand nauwkeurig te meten. Aangezien DE FLINES zelf toegeeft, dat zijn afstand ab niet altijd de kortste is, geeft hij daarmede te kennen, dat zijn methode voor een kritiek op mijn stukje niet geschikt is. Verder heeft DE FLINES het nogmaals over het woordje „horizontaal”. Dit is van te ondergeschikt belang om daar nog verder over uit te weiden. Ik heb duidelijk genoeg te kennen gegeven, wat ik met mijn afstand bedoel. Wat verder betreft de asymmetrie in ligging van den sinus en de hoogten der choanen aan éénzelfden schedel, heb ik een dergelijke ongelijkheid, zooals uit mijn artikel blijkt, slechts éénmaal gezien en wel bij een door mij geopereerde patiënt. Bij het onderzoek der schedels heb ik een belangrijke asymmetrie niet waargenomen. Uit dit ééne geval meende ik dus geen gevolgtrekkingen te mogen maken, vandaar dat ik dit niet als conclusie heb vermeld.

DE FLINES zegt verder, dat zijn afstand ab juist de beste is, omdat in dat gebied de mastoïed- en radicaaloperatie plaats vinden en derhalve van practische waarde is. Hetzelfde geldt voor mijn afstand. Doch ik zeide het reeds: voor de operatie zelf doet de ligging van den sinus betrekkelijk weinig ter zake; alléén voor de indicatie-stelling tot operatief ingrijpen kan het bedekt zijn van antrum door sinus van belang zijn.

Aangezien de liggingsbepaling van den sinus volgens mijn methode minstens even nauwkeurig is als volgens die van DE FLINES *en de door mij bepaalde kortste afstand hier m. i. alléén de juiste is*, kan ik slechts herhalen hetgeen ik aan het slot van mijn vorig antwoord schreef.

Middelburg, 26 Juli.

I. C. HENKES.