

dat hij het in het algemeen eens is met het door prof. BOUMAN gesprokene, heb ik uit zijn mond opgeteekend. In elk geval heb ik zijn cijfers nauwkeurig weergegeven, en daaruit is, naar ik meen, voor een ieder duidelijk, dat de bereikte uitkomsten nu juis niet schitterend zijn.

P. MUNTENDAM.

EEN PLEIDOOI VOOR DE NEDERLANDSCHE NIJVERHEID.

Nu ook in de wereld der geneeskundigen van verschillende zijden teekenen van belangstelling komen voor ons nationaal kunnen, is het misschien niet te gewaagd, een poging aan te wenden om ook de vaderlandsche nijverheid, meer dan tot heden het geval was, te gaan waardeeren. Met mij zal het allicht anderen getroffen hebben, hoe vaak in onze klinieken en laboratoria gebruik gemaakt wordt van instrumenten en gereedschap, uit het buitenland afkomstig, waar deze even goed en zonder meer kosten uit Nederlandsche fabrieken konden worden betrokken. Het komt voor, dat het allereenvoudigste materiaal, bijv. emaille artikelen, met buitenlandsch fabrieksmerk prijkt, wat toch alleen aan onachtzaamheid op dit punt kan worden toegeschreven. Meer nog te betreuren is het feit, dat, waar reizigers van binnenlandsche firma's zonder eenige bestelling worden afgescheept, vreemde vertegenwoordigers — vaak nog in hun eigen taal te woord gestaan — met de noodige orders vertrekken, en die voorkeur dan door niets blijkt te kunnen worden verdedigd.

Natuurlijk is er op technisch gebied veel, waarin wij met de groote nijverheidslanden, en in het bijzonder met Duitschland, niet kunnen en nooit zullen kunnen concurreeren, maar het lijkt mij, dat hier in vele opzichten verbetering kan komen, als slechts de aandacht op deze zaak blijft gevestigd. Dat de Nederlandsche nijverheid op meer dan één gebied minstens gelijkwaardig is met de buitenlandsche, is in de laatste jaren voldoende aangetoond. Misschien is het mogelijk, met dit streven nog een schrede verder te gaan.

Het is bekend, dat wij verreweg de meeste van onze instrumenten uit den vreemde betrekken. Zoover mij bekend is, wordt er op dit gebied hier te lande weinig tot stand gebracht. Ik heb mij afgevraagd, of juist de geneeskundigen niet in staat zijn dit deel der nijverheid hun steun te geven. Vast staat natuurlijk, dat meer samengestelde en minder gebruikte instrumenten in een klein land nooit een voldoende afzetgebied zullen vinden, maar het komt mij voor, dat veel, wat tot het dagelijksch instrumentarium behoort, zoals pincetten, bistouris, enz., uitstekend hier te lande zou kunnen worden vervaardigd. Goede instrumentmakers hebben wij zeker; en technisch — werd mij verzekerd — zou een dergelijke nijverheid mogelijkheid van bestaan hebben. In de eerste plaats is daarvoor noodig een behoorlijk aanvangskapitaal. Grof geschat, valt er met f 80000.— tot f 100000.— al heel wat te beginnen. Zou het een utopie zijn, dat een dergelijk bedrag coöperatief door kapitaalkrachtige geneeskundigen werd bijeengebracht? Als onze heelkundigen, verloskundigen en vrouwenartsen, die meer in het bijzonder belang bij deze zaak hebben, in dit vraagstuk belangstellen, lijkt mij de mogelijkheid van welslagen niet denkbeeldig. Eigen belang zou dwingen, zooveel mogelijk materiaal van deze coöperatieve onderneming te betrekken, en het zou tevens mogelijk zijn, de instrumenten, misschien gemakkelijker dan voorheen, naar eigen model en inzicht te bekomen. Voegt zich bij dat kapitaal nog gezond initiatief en goede leiding, dan is wellicht de stoot gegeven tot het ontstaan van een nieuwen, bloeienden tak van nijverheid. Het zou tevens te overwegen zijn, of hier niet samenwerking met de pas opgerichte vereeniging „het Nederlandsch Fabrikaat” aangewezen was.

Al mogen wij daarbij voor het vele goede, dat onze burens ons aanbieden, erkentelijk

blijven, dat in Nederlandsche klinieken en laboratoria zooveel mogelijk materiaal van Nederlandsche herkomst aanwezig is, mag toch geen onbereikbaar ideaal zijn! Moge dit denkbeeld hen bereiken, die in deze kunnen handelen.

Leiden, 26 April 1915.

N. VAN DER WALLE.

HET ONDERZOEK VAN ONTLASTING OP BLOED.

Naar aanleiding van het referaat in het nummer van 14 Nov., en de opmerkingen van dr. ROMBACH in het nummer van 19 Dec. 1914, wensch ik te waarschuwen tegen de „directe” benzidine-proef op bloed in ontlasting. Ik had toch gelegenheid eenige malen de twee methoden vergelijkenderwijze toe te passen en vond tot driemaal een negatieven uitslag met de „directe” methode, waar de „extractie”-(concentratie) methode positieve uitkomst gaf. Wat niet te verwonderen is, want aan elke gevoeligheid is een grens en door de concentratie, bij de extractie-methode, wordt de kans op positieve reactie sterk vergroot. Een negatieve uitkomst bij de directe methode moet dus gevolgd worden door die met extractie.

In een der gevallen was het bloedgehalte groot en bewaarde ik een weinig in uitgedroogden staat. Na ruim drie maanden was de blauw-kleuring nog prachtig te verkrijgen.

Baarn, 25 April 1915.

D. BIERHAALDER,
apotheker.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

LONDEN. — **Kharsivan.** Toen de oorlog uitbrak, werd door den Board of Trade aan BURROUGHS, WELLCOME & Co vergunning gegeven, salvarsaan en neo-salvarsaan, waarvan het patent geschorst werd, te vervaardigen onder de namen *kharsivan* en *neo-kharsivan*, terwijl aan een Fransche maatschappij is toegestaan, door middel van een Engelsch agentschap dezelfde stoffen te leveren onder de namen *arsenobenzol-Billon* en *nov-arsenobenzol-Billon*.

Het National-Research Committee heeft zich voor den duur van den oorlog belast met het onderzoek dezer stoffen, opdat zooveel mogelijk onschadelijkheid en nuttige werking zullen kunnen worden gewaarborgd. Scheikundig onderzoek moet uitmaken of de stoffen niet te zeer geoxydeerd zijn, iets waaraan vooral het oplosbare neo-salvarsaan bloot staat. Volgens EHRlich mogen goede monsters nog 0.5 tot 0.8 pCt. vergiftige oxyden bevatten. Er kunnen evenwel ook vergiftige bestanddeelen in de arsenobenzolen voorkomen, die niet scheikundig kunnen worden aangetoond. Daarom wordt van iedere partij de vergiftigheid bepaald door onderhuidsche inspuiting bij muizen en intraveneuze inspuiting bij konijnen. De ententeproducten voldoen bij deze proeven aan dezelfde eischen als de Duitsche. Ook het onderzoek naar de geneeskrachtige werking (bij kunstmatige trypanosomiasis van muizen en kunstmatige spirochaeten-besmetting van konijnen) heeft bevredigende uitkomsten opgeleverd (*Lancet*).

— **Schaarschte van geneesmiddelen.** De geneesmiddelen, die in Engeland schaarsch zijn geworden, zijn ongeveer dezelfde als die, waarop wij hier zuinig moeten zijn. Daarbij komen dan nog cocaïne, atropine en belladonna-bladeren. Lanoline wordt in Engeland zelf bereid en kan overigens, gelijk ook in Duitschland geschiedt, worden vervangen door vloeibare paraffine, waarbij 5 of 10 pCt. bijenwas wordt gemengd. Het moeilijkst is het, zoowel ginds als hier, de noodige zuinigheid te bestrachten met die middelen, die het publiek op eigen gelegenheid toepast. Het is niet