

extract mij plotseling in den steek liet. Het is mij nl. enkele malen overkomen, dat dit alcoholische extract plotseling zelf zóóveel complement ging binden, dat dit voor de reactie niet geschikt meer was. Hetzelfde zag ik een paar keer bij luetisch leverextract en eens ook bij het gedroogde poeder. Opvallend was het, dat dit juist optrad, als de fleschjes met antigeen in de ijskast hadden gestaan. Nadat ik er toe over ben gegaan, ze steeds bij kamertemperatuur in het donker te bewaren, zag ik dit verschijnsel slechts zelden. Het is mij niet bekend, of anderen deze ervaring ook opdeden. Toch kan ik niet getuigen van de groote labiliteit van het alcohol-antigeen, waarvan ook BOAS melding maakt. Vaak gebruikte ik het een maand lang, zonder dat ik de gevoeligheid zag verminderen of wel onspecifieke reacties optraden, en meer uit voorzorg, dan wel uit noodzaak, bereidde ik mij een nieuw.

Met hoeveel belangstelling ik ook de beschrijving las van het vernuftige toestel om het Guineesche biggetje te bevestigen, moet mij toch de opmerking van het hart, dat men dit door een veel simpeler toestel zal kunnen vervangen, indien men het bloed neemt uit de art. femoralis. Indien het mij niet gelukt door hartpunctie een voldoende hoeveelheid bloed te verzamelen, span ik het dier op een gewoon plankje met ter weerszijden twee schroeven, knip de huid open aan de voorzijde van de dij, haal een catgutdraad onder de art. femoralis door, knip deze in, knoop later de draad en hecht de huid. In 10—15 min. is deze eenvoudige operatie klaar; gewoonlijk ontsnapt het dier onmiddellijk daarna, vaak bereid om later uit het hart, de andere art. femoralis of carotis voor andere reacties zijn bijdrage te leveren. De parese, welke het dier eerst aan de geopereerde poot vertoont, verdwijnt later meestal, soms zelfs is het litteken ternauwernood terug te vinden. Optreden van een absces is uitzondering.

Over de microreactie is KAPSENBERG niet best te spreken. Inderdaad moet ik hem toegeven, dat, toen ik een tijdlang de reactie met grootere hoeveelheden verrichtte en technisch overigens geheel, evenals nu, volgens de methode van SORMANI, het mij voorkwam, dat de grens der haemolyse over het algemeen scherper was en ik minder last had van zelfbinding der sera. De verklaring is misschien hierin te zoeken, dat van de zeer geringe hoeveelheid complement, welke men met het pipetje van WRIGHT toevoegt, aan den wand van het buisje iets blijft kleven. Bij de macroreactie zal dat ook het geval zijn, maar een klein verlies op de gebruikte hoeveelheid complement zal hier minder invloed hebben. Dat er echter een geval zou zijn, dat een reactie positief uitvalt, als zij met grootere hoeveelheden negatief zou zijn, lijkt mij uitgesloten, en het groote economische voordeel, in het bijzonder wat betreft verbruik van luetisch leverextract (ter contrôle) en amboceptor, is van beteekenis, waarbij nog komt, dat in enkele gevallen, voornamelijk bij kinderen, de WRIGHT-punctie, door haar eenvoud, van voordeel is.

KAPSENBERG bewaart het complement in de ijskast. Is het eigenlijk niet rationeeler het bloed van het dier, dat men toch hoogstens enkele uren vóór de reactie opvangt, bij kamertemperatuur te bewaren? Zoowel in het lichaam van het dier als tijdens de reactie is het op 37° verwarmd. Nadeelen zag ik nooit, sinds ik tot deze wijze van handelen overging, en het uitknippen van het serum geschiedt wel zoo snel. Dat de sera, die langer bewaard moeten blijven, op lage temperatuur moeten worden gehouden, is natuurlijk ieders meening.

Amsterdam, 10 September 1918.

N. VAN DER WALLE.

#### HUIDBLOEDINGEN BIJ SPAANSCH GRIEP.

Waarschijnlijk zal het collega VOS belang inboezemen te weten, dat hij het ziektebeeld, dat hij bij zijn 14-jarig patiëntje waarnam (zie *Tijdschrift* 7 September jl.), m. i. uitvoerig beschreven kan vinden door R. LUTEMBACHER en VAQUEZ als de bij chronische hartlijders voorkomende „endocardite secondaire subaiguë infectante” (*Arch. d. mal. d. coeur* 1917). Hoewel de ziekte hier een zeer acuut karakter heeft, beantwoordt deze overigens toch geheel aan dien secundairen vorm van endocarditis. Genoemde schrijvers vestigen nl. de aandacht erop, dat lang niet alle hartlijders

onder de gewone verschijnselen van hartzwakte en compensatiestoornis te gronde gaan, maar voor zeer velen een geringe ongesteldheid (influenza, furunkel, angina, abortus) noodlottig is en het genoemde ziektebeeld ontketent. Toevallig in het bloed geraakte microben nestelen zich op de oude letsels van het endocardium, vormen thromben, met daarvan uitgaande geïnfecteerde embolieën. De hier waargenomen huidbloedingen zijn dus niet op één lijn te stellen met die, welke bij andere patiënten door collega VOS, als verschijnsel van de „Spaansche griep”, werden waargenomen. Het betreft hier een typische (als afzonderlijk ziektebeeld bekende) reactie van een hartlijder op een willekeurige besmetting.

Rotterdam, 10 September 1918.

A. K. J. DE HAAS.

### DE SPECIALISTEN EN DE MAATSCHAPPIJ.

De heeren VAN DER MINNE en ALDERSHOFF beweren in een stukje met bovenstaand opschrift in het laatste nummer van dit *Tijdschrift*: „Tot degenen, die mondeling (door het dagelijksch bestuur) werden gehoord, behoorden ook de ondergeteekenden en wat kregen wij daar te hooren? Niets meer, maar ook niets minder, dan dat de voorzitter van de Algemeene Vereeniging van Medische Specialisten, lid en voorzitter der C. V., op dit oogenblik demissionair, het noodig had goordeeld te voren briefkaarten rond te zenden aan de leden dier vereeniging in de drie groote steden van ons land, met het verzoek de vragen in de enquêtelijst niet te beantwoorden. Met welk recht deed de heer BRONGERSMA dat?”

Het antwoord op deze vraag is zeer eenvoudig: de heer BRONGERSMA deed dit niet.

- 1<sup>o</sup>. Ben ik niet de voorzitter der Algemeene Vereeniging van Medische Specialisten;
- 2<sup>o</sup>. werd geen enkele briefkaart van bovenstaande strekking door mij verzonden;
- 3<sup>o</sup>. hebben dan ook de heeren VAN DER MINNE en ALDERSHOFF het door hen beeerde in de vergadering van het dagelijksch bestuur niet te hooren gekregen.

Dat het mij verder niet lust op de beschouwingen, die deze nobele tegenstanders aan hun onjuist beweren vastknoopen, in te gaan, zal een ieder duidelijk zijn.

Amsterdam, 15 September 1918.

H. BRONGERSMA.

## BERICHTEN.

### Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

#### *Distributie van geneesmiddelen.*

De directeur van het Rijks-distributiekantoor voor geneesmiddelen maakt bekend, dat bij ministerieele beschikking de navolgende stoffen in de distributieregeling voor geneesmiddelen zijn opgenomen:

Loodacetaat, azijnzuur, sterk azijnzuur, citroenzuur, veronal, aloë, anethol, antipyrine, ammoniumbromide, kaliumbromide, natriumbromide, mercuriammoniumchloride, condurangabast, viburnumbast, creoline, arthosiphonbladen, hexamethyleentetramine, mercurijodide, mercuriojodide, kaliumjodide, natriumjodide, jodium, kreosoot, ferrolactaat, calciumlactaat, kresolzeepoplossing, metadioxybenzol, anijsolie, venkelolie, pepermuntolie, geel mercurioxyde, rood mercurioxyde, loodglid, phenacetine, phenol, calciumphosphaat, jalappewortel, hydrastiswortel, antipyrinesalicylaate, phenylsalicylaate, santonine, moederkoorn, tannalbumine, veronalnatrium.

Houders van hoeveelheden van één of meer dezer stoffen *grooter dan 1 K.G.*, zijn verplicht vóór 1 October 1918 deze voorraden aan het R. D. G. op te geven, waarvoor formulieren ter invulling op aanvraag verkrijgbaar zijn bij het Rijks-distributiekantoor voor geneesmiddeelen, Heerengracht 523, Amsterdam.

#### *Zeep voor geneeskundige doeleinden.*

In de *Nederlandsche Staatscourant* 1918, n<sup>o</sup>. 217, is de volgende beschikking opgenomen van den minister van landbouw, nijverheid en handel omtrent den verkoop van zeep voor geneeskundige doeleinden: