

sloten, dat in die dagen zoo'n exantheem bestaan heeft. Twee voorbeelden uit de laatste weken mogen dit toelichten:

1<sup>o</sup>. Een kindje van 3 jaar, wiens moeder vlektyphus heeft, wordt bij de contrôle van het gezin op 7 Februari door mij gezien; het was toen gezond; op 8 Februari was het kind hangerig en had koorts (38°), terwijl niets van uitslag was waar te nemen. 's Namiddags komt de vader mij zeggen, dat het kind vlekjes heeft gekregen en enkele uren later zie ik het patiëntje met een lichtrood, weinig uitgesproken roseola-uitslag op armen en beenen; de temperatuur was toen 40.2°. Den zelfden avond wordt het kind opgenomen. Op 9 Februari is het exantheem alweer verdwenen, na stuwung ontstaan petechiale bloeditstoringen op den eenen arm; het is twee dagen later echter niet meer mogelijk aan den anderen arm hetzelfde verschijnsel op te wekken. Tien dagen later is de reactie van WEIL-FELIX I op 1000 positief.

2<sup>o</sup>. Dezer dagen zag ik om ongeveer 12 uur bij een jongetje uit een besmet gezin op den derden ziektedag op de armen een uitslag, dat geheel aan mazelen herinnerde; 'smiddags, toen de hoofdverpleegster het mooie exantheem aan een der collega's wilde laten zien, was het al zoo goed als verdwenen en bij de avondvisite was er niets meer te ontdekken.

Gevallen van vlektyphus geheel zonder exantheem bij patiënten, die ik voortdurend kon waarnemen, heb ik tot nu toe niet gezien, maar ik verkeer dan ook in de gunstige omstandigheid, dat ik bij het controleeren van de besmette gezinnen de nieuwe zieken vrijwel van het eerste begin der ziekte af kan nazien en een gedeelte dezer patiënten verder door mij wordt behandeld in twee der noodziekeninrichtingen (twee scholen met te zamen 140 bedden).

Moge deze mededeeling, evenals de publicatie van VAN THIENEN, echter een waarschuwing zijn, om, vooral bij kinderen, de diagnose vlektyphus niet te laten afhangen van het al of niet optreden van een duidelijk exantheem. Ook zal men, lettend op de soort der gezinnen, die voornamelijk de lijdens aan typhus exanthematicus leveren, het verhaal van de moeder, dat het kind steeds „heelemaal blank” heeft gezien, meestal niet mogen vertrouwen!

Rotterdam, 23 Februari 1919.

P. H. KRAMER.

#### DE VOEDINGSTOESTAND DER ROTTERDAMSCHER SCHOOLKINDEREN.

In hoever de veronderstelling van collega VAN DER LOO, dat de strekkingsperiode van STRATZ, die op ongeveer 7-jarigen leeftijd geschiedt, juist is, weet ik niet. Het spijt mij, dat het door mij verzamelde materiaal niet voldoende is om deze onderstelling al of niet te steunen. Daar de kinderen op de buitengewone scholen alhier dikwijls één, twee of meer jaren de gewone school bezocht hebben, komen zij pas op lateren leeftijd op de buitengewone scholen, zoodat het door mij onderzochte aantal 6 en 7-jarige kinderen gering is. Van de in 1914 onderzochte kinderen hadden slechts 6 den leeftijd van 6 jaar, 32 van 7 jaar, 48 van 8 jaar, 52 van 9 jaar, 31 van 10 jaar, 13 van 11 jaar en 3 van 12 jaar. Er waren dus 86 kinderen van 6—9 jaar en 99 kinderen van 9—12 jaren.

Al mocht door latere onderzoekingen, die liefst in meer normale tijden dienen te geschieden, blijken, dat de strekkingsperiode van STRATZ invloed heeft op de constante, dan zal die, dunkt mij, niet zóó aanzienlijk kunnen zijn om de kromme van *c* zóó naar beneden te brengen, als dit nu geschied is, en dit temeer niet, daar nog niet de helft der kinderen, in 1914 gemeten en gewogen, den leeftijd van 9 jaar had bereikt. Ik meen daarom nog te mogen aannemen, dat ondervoeding, of althans onvoldoende voeding, als oorzaak der daling niet uit te sluiten is.

Rotterdam, 22 Februari 1919.

C. F. TH. VON ZIEGENWEIDT,