

elkaar?) plaatsgrijpende verkleuring positieve waarde heeft, doet natuurlijk de merkwaardigheid der laatst gegeven cijfers, van zoo groote beteekenis voor de beoordeeling van de waarde van de proef, niet teniet. Even merkwaardig is het, dat ook nu weer de gevallen van maagkanker (met hun voortdurende en sterke bloedingen) geen draadverkleuring vermochten tot stand te brengen. Onverklaard is ook het volgende: van 20 gevallen, waarbij het onderzoek der ontlasting op bloed duidelijk het bestaan van een bloeding aangeeft, blijft de draad 2 malen in gebreke, die bloeding aan te toonen; van 16 gevallen, waarin de fijne bloedproef in de ontlasting geen bloed aanwijst, zegt de draad 8, zegge 8 keeren, dat er in de maag een bloeding heeft plaatsgehad. KOELENSMID verklaart dat door de veel grootere gevoeligheid van de draadproef dan het ontlastingsonderzoek, voor verborgen bloedingen: Een draadje, dat op een stukje bebloede watte ligt, wordt nog rood in gevallen, waarin de gebruikte hoeveelheid bloed veel te klein is, om in de ontlasting de bloeding aan te toonen. Ik zie er van af, dat bij die verklaring vergeten wordt, dat een zweer toch niet één druppeltje per dag afscheidt. KOELENSMID zal toch wel niet willen aannemen, dat het draadje in staat is, juist dat ééne druppeltje op te nemen. Veel liever neem ik aan, dat de draad bloedingen schept, die niet bestaan, d. w. z. verwondingen maakt.

KOELENSMID grondde zijn oorspronkelijke beweringen op het onderzoek van 60 gevallen; ik onderzocht 38 patiënten op dezelfde wijze. Ik geef toe, dat mijn aantal klein is; tegenover dat van den oorspronkelijken onderzoeker staat het stellig niet in een ongunstige verhouding. Ik achtte het ruim voldoende, toen mij bleek, dat de draad zoo prachtige bloedingen aantoonde bij, wat hun maag betreft, volmaakt gezonde menschen.

Veel minder vaak dan in de literatuur, en nu ook weer door KOELENSMID beweerd wordt, blijkt het bij operatie onmogelijk een op degelijke gronden aangenomen zweer aan te toonen.

Mijn zin, waarin ik sprak van melaena of haematemesis, heeft KOELENSMID onjuist gelezen. Het zal ook mij niet invallen, patiënten met sterke maagbloeding, zich uitend in een der genoemde verschijnselen, een draad in te brengen, te minder waar ik die geheele draadinbrengelij bij patiënten met zweer lang niet zoo onschuldig acht, als zij lijkt. Daarvan heb ik dan ook allerminst gesproken. Ik zei, dat de gevallen, die ik voor maagzweer hield, bijna alle gevallen waren, waarbij de diagnose door een plaats gehad hebbende sterke bloeding onomstootelijk vaststond, hetgeen van KOELENSMID's niet door operatie geverifieerde gevallen niet gezegd kon worden. Merkwaardigerwijze kreeg ik bij die zekere gevallen veel grootere verkleuring, dan KOELENSMID toelaatbaar verklaard had.

Amsterdam, 14 Juni 1919.

J. SCHRIJVER.

#### HAMMES MAAKT ER WEL GEWAG VAN.

Prof. H. BURGER, *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde*, 31 Mei 1919, bldz. 1953, over tonsillectomie en thymusdood: „Ofschoon een groote casuïstiek bestaat, is toch de narcosedood door status thymicus betrekkelijk zeldzaam. HAMMES maakt er in zijn boek der bedwelmingsleer in het geheel geen gewag van”.

TH. HAMMES, *De narcose*, leerboek, register: „Status thymicus, bl. 72”; bldz. 72 (hoofdstuk chloroform-syncope resp. chloroform-dood): „Van de constitutie-afwijkingen moest het ontgelden de status thymicus of lymphaticus, zich uitend in groote thymusklier, tonsillen, lymphfollikels in tong, pharynx en darmkanaal, in vergrootte mesenteriaal en andere lymphklieren (PALTAUF, ERWIN PAYR, PREINDESBERGER, WALLER, enz.).

Ik hecht weinig waarde aan deze in de laatste jaren „en vogue” zijnde opvatting. Ten éérste worden in de beschreven gevallen 2 oorzaken genoemd, status thymicus en vetembolie, terwijl toch vetembolie alléén meer dan voldoende in staat is om te dooden; ten tweede sterft de patiënt zoowel op de operatietafel als ook 2 dagen na een brisement forcé; ten derde komt het evengoed voor bij aether- als bij chloroform-narcose”.

Op het stuk zelf van prof. BURGER, op het door mij ontkende verband tusschen status thymicus en chloroformdood kom ik nader terug.

Amsterdam, 17 Juni 1919.

TH. HAMMES.

## BERICHTEN.

### BUITENLAND.

**MONTPELLIER.** — Een erfating voor de genezing van den kanker. De heer JEAN LOUIS CALVET heeft aan de geneeskundige faculteit zijn geheel vermogen van bijna een millioen francs vermaakt, op voorwaarde, dat de rente jaarlijks als prijs zal worden uitgelooft voor het beste werk over de genezing van kanker (*Zeitschr. f. Krankenanst.*).

**PARIJS.** — Practische middelen bij de bestrijding der tuberculose. In *Le Caducée* doet CHAVIGNY eenige middelen aan de hand, welke naar zijn meening beter dienst kunnen doen in den strijd tegen de tuberculose dan de verplichte aangifte, waar de Académie de Médecine zich vóór heeft verklaard, maar die geen nüt zal kunnen hebben, omdat de artsen in den lande algemeen ertegen zijn. Hij wil het volk in de eerste plaats opvoeden tot zindelijke gewoonten. Menschen uit beschaafde kringen spuwen niet op straat, vrouwen in het algemeen niet, zelfs in de laagste klassen. Wie het op straat niet doet, doet het ook thuis niet. Een spuwverbod is een goed opvoedingsmiddel, mits de „poenale sanctie” vlug werkt: de politieagent, die de overtreding ziet, moet den overtreder beleefd om twee francs kunnen vragen, en als dit eenige keeren gebeurd is, is het uit. (De vraag blijft echter: wat te doen met den man, die geen twee francs bij zich heeft? Die is zoo immuun als een rijwioldief). Maar den zieke, die genoodzaakt is, op te geven, moet dit gemakkelijk worden gemaakt. Telkens als zijn spuwfleschje vol is, moet hij het op de naastbijzijnde politiepost, bij iederen apotheker, op het raadhuis, kunnen inruilen tegen een schoon fleschje. De volle fleschjes worden ingeleverd bij den gezondheidsdienst en door dezen gereinigd. CHAVIGNY verwacht van deze maatregelen meer dan van ontsmetting van kamers, die dan eens hier, dan eens daar plaatsheeft en grootendeels bestaat uit bezweringsplechtigheden tegen de bacillen.

— **Afzondering van zieken op ziekenzalen.** De glazen afscheidingswanden, die men o. a. op de ziekenzalen der Amsterdamsche universiteitskinderkliniek kan bewonderen, zijn wel doelmatig, maar zeer duur, en bij een plotselingen toevloed van besmettelijke patiënten, gelijk bij een griep epidemie, is het onmogelijk alle bedden ervan te voorzien. Voor zulke gevallen en andere omstandigheden, die tot behelpen dwingen, raadt FERRIN in *Le Caducée* aan, naast elk bed een eenvoudig gestrekt stuk doek van 2 bij 2 M. op te hangen aan koorden of ijzerdraden, die dwars over de zaal gespannen zijn, of het tusschen rechtopstaande stangen te spannen. In geval van nood kan men ook stangen aan het bed bevestigen, maar dat is lastig bij het helpen en onderzoeken van de zieken.

**ENGELSCH INDIË.** — **De pest.** De pest epidemie, die nu bijna een kwart eeuw Engelsch-Indië heeft geteisterd en daar reeds tien millioen slachtoffers heeft geëischt, neemt meer en meer in kwaadaardigheid af. Reeds in 1897 heeft dr. C. J. MARTIN, directeur van het Lister Institute, voorspeld, dat op den duur de ratten minder gevoelig zouden worden voor de pest bacillen en daardoor een einde zou komen aan de epidemie. Het blijkt, dat inderdaad bij de ratten een betrekkelijke onvatbaarheid is ontstaan, en het is waarschijnlijk, dat in streken, die sinds lang door de pest bezocht zijn, een volstrekte onvatbaarheid bij de ratten ontstaat. Zoo is vermoedelijk de pest ook uit Europa geweken, na daar eeuwen lang te hebben geheerscht.

In sommige streken, zooals Yun Nan in China, en in West-Arabië, is de pest echter endemisch, en op een of andere wijze moet nog worden verklaard, hoe daar de ratten