

tijdperk. Het schijnt echter, dat deze onderwetsche opvatting niet meer gehuldigd wordt. Door een artikel van de hand van collega NIEMEIJER betreffende „de afzondering van verplegenden”, waarin is opgenomen een advies van den *hoofdinspecteur der volksgezondheid* (*Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* n<sup>o</sup>. 23, II, 1919) kom ik tot de slotsom, dat onze strenge maatregelen van autoritaire zijde niet onderschreven worden. Dat brengt ons echter tegenover het publiek in een moeilijke positie.

Wanneer wij in een gezin roodvonk vaststellen, trachten wij den lijder in een barak onder te brengen en keert deze niet naar het gezin terug, voordat het vervellingstijdperk achter den rug is. Na lezing van het advies van den hoofdinspecteur, waarin wordt vermeld: „thans hecht men aan de vervelling als voermiddel der besmetting weinig of geen beteekenis meer, omdat men heeft geleerd, dat in de afscheiding der neus-keelholte en eventueel van het gehoororgaan, hoofdzakelijk, zool niet uitsluitend, de besmetting zetelt” — kunnen wij dus dezen termijn belangrijk bekorten. Wij missen nu echter een gegeven, dat ons bij de beoordeeling van den tijdsduur tot richtsnoer was. Immers bij de lichte roodvonk-gevallen biedt de neus-keelholte reeds na een week een normaal uiterlijk (om niet te spreken van de gevallen, waarbij aandoening van de neus-keelholte met de beschikbare hulpmiddelen niet kan worden aangetoond), bij de zwaardere gevallen na twee of drie weken, terwijl besmetting van de zijde van het gehoororgaan alleen bij verwickeling met otitis kan ontstaan. Daar bacteriologisch onderzoek (gelijk bij diphtherie) ons niet op weg kan helpen, zijn wij dus verantwoord, wanneer wij den patiënt na twee of drie weken met de noodige voorzorgen naar huis laten vervoeren; of liever wij kunnen ons niet voldoende verantwoord tegenover dengene, die zich een geldelijk offer (verplegingskosten) moet getroosten, als wij de afzondering langer voortzetten. Wij kunnen dus den patiënt het onaangename langdurige verblijf in de barak besparen.

Ten opzichte van „het kenmerken der woning” staan wij tegenover dezelfde moeilijkheid. Ten huize van een melkboer heb ik twee roodvonklijders; daar het gezinshoofd niet bereid was deze naar een barak te laten vervoeren, vermoedelijk omdat zijn geldelijke draagkracht het niet veroorloofde, moest de melkzaak gesloten worden. De tijdsduur van het kenmerken van zijn woning is natuurlijk voor den man van groot belang; als ik het vervellingstijdperk kan negeeren, ben ik bereid hem spoedig ontheffing te verleen. Komt het publiek tot de wetenschap, dat de artsen hieraan weinig of geen waarde hechten, dan is het practisch onmogelijk bij die niet verwickelde gevallen de woning langer dan *drie weken* te kenmerken, omdat de patiënten zich dan geheel hersteld gevoelen en wij *niet het bewijs kunnen leveren, dat besmettingsgevaar alsnog te duchten is*. Ik vraag mij echter af, of wij dan reeds de patiënten zonder vrees met de buitenwereld in aanraking kunnen brengen? Nadere toelichting zal niet alleen door mij, doch vermoedelijk door meer collegae, van belang geacht worden.

Hoorn, 19 December 1919.

H. L. E. VAN DEN BERG.

#### FIXATIE VAN LEUCOCYTEN EN THROMBOCYTEN TIJDENS DE AMOEBOÏDE BEWEGING.

Bij toepassing der methode, welke ik blz. 170, 1919, II, van dit *Tijdschrift* beschreven heb, zijn eenige collega's aanvankelijk niet geslaagd fraaie praeparaten te krijgen. Dit bleek aan enkele kleine technische fouten bij de toepassing te liggen. Terwille van anderen, die wellicht dezelfde ervaring opdeden, zij op het volgende de aandacht gevestigd:

1°. Men neme op het dekglas een *zeer kleine* hoeveelheid bloed in een *zeer grooten* druppel vloeistof van DEETJEN (op lichaamstemperatuur verwarmd) en plaatse dit dekglas in het te voren verwarmde vochtige kamertje.

2°. Men vervange *zeer snel* na 20—30 minuten het bovenste horlogeglas door het formol-deksel, opene dus de stoof slechts een oogenblik.

3°. Men late na het afloopen der overtollige vloeistof het praeparaat een oogenblik liggen zonder het echter geheel te laten uitdrogen.

4°. Indien men kleurt met ijzerhaematoxyline HEIDENHAIN, worden de fraaiste thrombocyten verkregen bij langdurig beitsen (24 uur. en kleuren (24 uur), doch *zeer* korte differentiatie (bijv. enkele minuten in 2½ pCt. ammonium-ijzeraluin). Voor de leucocyten kan men langer differentieeren.

5°. Met haemaluin moet men de thrombocyten 24 uur behandelen om een goede kernkleuring te krijgen.

Utrecht, 22 December 1919.

M. A. VAN HERWERDEN.

## BERICHTEN.

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

#### *Schoolartsen.*

In het onlangs verschenen onderwijsverslag van 1917—1918 (lager onderwijs) vindt men o.a. vermeld, dat in 113 gemeenten het geneeskundig toezicht op de scholen aan schoolartsen of aan de gemeente-geneesheeren was opgedragen. Deze gemeenten zijn: In Noord-Brabant: 's Gravenmoer, 's Hertogenbosch, Raamsdonk, Waalwijk, Nieuwkuijk en Vlijmen. In Gelderland: Ammerzoden, Arnhem, Didam, Dreumel, Driel, Elburg, Nijmegen, Rheden, Rossum, Rozendaal, Vuren, Wageningen, Zutphen. In Zuid-Holland: Boskoop, Gouda, 's Gravenhage, Leiden, Maassluis, Rotterdam, Schiedam, Stellendam. In Noord-Holland: Alkmaar, Amsterdam, Beemster, Bloemendaal, Callantsoog, Haarlem, Heilo, Helder, Hilversum, Hoogwoud, Hoorn, Marken, Petten, de Rijp, Schoten, Sloten, Spaarndam, Velsen, Zaandam, Zandvoort, Zijpe. In Zeeland: Nieuw- en St. Joosland, Kortgene, Oosterland, Stavenisse. In Utrecht: Amersfoort, Baarn, de Bildt, Maarssen, Maarsseveen, Soest, Utrecht. In Friesland: 't Bildt, Bolsward, Franeker, Franekeradeel, Harlingen, Leeuwarden, Leeuwarderadeel, Menaldumadeel, Opsterland, Schoterland, Sneek, Workum, IJlst. In Overijssel: Almelo, Deventer, Diepenveen, Enschedé, Hengelo, Lonneker, Steenwijk, Stad-Vollenhove, Wanneperveen, Zwollerkerspel. In Groningen: Baflo, Bedum, Eenrum, Finsterwolde, Groningen, Hoogezand, Muntendam, Nieuwe-Schans, Usquert, Wedde, Winschoten, 't Zandt. In Drenthe: Assen, Coevorden, Havelte, Hoogeveen, Meppel, Nijeveen, Oosterhesselen, Ruinen, Ruinerwold, Schoonebeek, Vledder, de Wijk, Zuidwolde. In Limburg: Heerlen, Kerkrade, Maastricht, Roermond, Schaesberg, Schimmert.

Vergelijkt men dit lijstje met dat in het verslag van het jaar te voren, dan blijkt, dat het aantal gemeenten met schoolartsen achteruit zou zijn gegaan, nl. van 117 in 1916 tot 113 in 1917. In een 17-tal gemeenten, die in 1916 wel schoolartsen hadden, zouden zij in 1917 ontbroken hebben, tenminste als de opgaven in dit verslag juist en betrouwbaar zijn; het zouden de volgende gemeenten zijn: Dordrecht, Hillegersberg, Nieuw-Lekkerland, Melissant, Noordwijk, Oostvoorne, Rhoon, Anna Paulowna, Bussum, Haarlemmermeer, Limmen, Oostzaan, Watergraafsmeer, Wieringen, Wieringerwaard, Winkel en Wormerveer. Daarentegen zijn in een 13-tal gemeenten sedert de opgave in het vorige verslag schoolarts-diensten ingesteld, t.w.: Nieuwkuijk, Vlijmen, Rossum, Alkmaar, Hilversum, Hoorn, Petten, Amersfoort, Wanneperveen, Havelte, Kerkrade, Schaesberg en Schimmert.

In hetzelfde verslag vindt men vermeld, dat onder de in 1918 bij de marine ingelijfde zeemiliciens, ten getale van 944 man, twee volslagen analphabeten waren, die noch lezen noch schrijven konden (één uit Groningen en één uit Vlissingen), terwijl drie alleen konden lezen (twee uit 's Gravenhage en één uit Rotterdam). Tijdens de mobilisatie ontbreekt een dergelijke opgave omtrent de bij het leger ingelijfde miliciens.

MUNTENDAM.

### BUITENLAND.

**CHINA.** — Geneeskundige staatsdienst. Volgens een bericht in *The Brit. Med. Journ.* zouden de Chineezzen, gesteld dat wij *nu* al aan staatsgeneeskunst begonnen, ons hiermede een kleine dertig eeuwen zijn vóór geweest. De dienst was verdeeld