

De schrijver heeft het herhaaldelijk over *zware metaalzouten* en bedoelt daarmee *zouten van zware metalen*, die in een hoeveelheid van 60 gram op 1000 minder dan 6 pCt. van den geheelen maaginhoud wegen en dus op de zwaarte geen of weinig invloed uitoefenen.

Het is mij uit VAN LIER's artikel niet duidelijk geworden, waarom juist het radiogram van een ingeslikte buis ons leert voorzichtig te zijn met het bepalen van den vorm van een bismuth bevattend orgaan. Evenmin begrijp ik, op welke gronden VAN LIER verklaart, waarom „de buisvormige maag van HOLZKNECHT” allerminst geschikt zou zijn om één liter voedsel of meer te bevatten.

Wanneer het waar is, dat aardappelpuree de maag een anderen vorm geeft, al naar dat deze puree wel of geen contrastmiddel bevat, dan moeten wij aannemen, dat verschillende voedingsmiddelen, specerijen, genotmiddelen en geneesmiddelen in staat zijn de gevulde maag een anderen vorm te geven. Ik ben overtuigd, dat dit inderdaad het geval is, maar zoolang men een „abnormalen” maagvorm op zichzelf niet als een ziekte beschouwt of als een schoonheidsgebrek, dat verholpen dient te worden, heeft dit voor de diagnostiek geen beteekenis. Men vergeet niet, dat maagverwijding, maagverzakking en veranderingen in den anatomischen vorm van de maag (door operaties of door gezwellen) typische beelden geven, die met het meeningsverschil, waarover VAN LIER licht trachtte te verspreiden, niets uit te staan hebben.

Amsterdam, 10 Januari 1920.

CH. BLES.

ROODVONKRECIDIEF.

In het *Tijdschrift* 1919, II, bldz. 1955 en 1920, I, bldz. 164 worden resp. door MARSMAN en VAN DORP gevallen beschreven van vermoedelijk roodvonkrecidief. De uitgesproken meening daarbij is, dat voor de tweede maal roodvonk krijgen een groote zeldzaamheid is, de onuitgesproken meening, naar ik vermoed, dat doorstaan van roodvonk groote onvatbaarheid geeft. Dit laatste is m. i. zeer twijfelachtig. In het *Tijdschrift* 1897, bldz. 167 beschreef ik drie duidelijke gevallen van roodvonkrecidief. Daarna zag ik nog het volgende geval: Een jongen, oud 7 jaar heeft in Nov. 1916 roodvonk, gevolgd door een acute nephritis; 20 Juni 1918 krijgt hij opnieuw roodvonk. Tegelijk hadden op zijn school verscheidene kinderen roodvonk, bovendien krijgt 21 Juni 1918 een jonger zusje roodvonk.

In het bedoelde artikel meen ik waarschijnlijk gemaakt te hebben, dat het niet dikwijls zien van herhaald roodvonk minder berust op onvatbaarheid, dan wel een logisch gevolg is van het feit, dat roodvonk een betrekkelijk zeldzame ziekte is, waarvoor bij den mensch lang niet altijd vatbaarheid bestaat.

Amsterdam, Januari 1920.

P. C. KORTEWEG.

DE ZAAK VISSER-ZIEGELER.

Het door mij ingezonden stuk als antwoord op het artikel van PINKHOF d.d. 29 Nov. l.l. werd mij door de redactie teruggezonden met verzoek tot bekorting. Daaraan is door mij voldaan; de redactie heeft echter ook het begin van het stuk weggelaten. Ware dit niet geschied, PINKHOF zou hebben kunnen lezen:

„Minder gepast komt het mij voor het geschil, dat tusschen den heer VISSER en mij bestaat, te behandelen nu langs anderen weg een onderzoek daaromtrent wordt ingesteld”.

Mede op dien grond kan ik zijn nederbuigend vriendelijke opwekking tot het maken van nog een militair gebaar niet aanvaarden.

Verder deel ik den heer PINKHOF mede, hetgeen in mijn oorspronkelijk stond, dat door mij geen klacht bij den officier van justitie is ingediend.

En eindelijk ziet de heer PINKHOF over het hoofd, dat ik als *partij* kan weigeren, om welke reden dan ook, door een lichaam gehoord te worden, doch dat hij, een rubriek bezorgende en buiten partijen staande, onpartijdigheid moet betrachten.

Breda, 9 Januari 1920.

K. E. ZIEGELER.