

INGEZONDEN.

DE STERFTE BIJ DE GEHUWDE EN DE ONGEHUWDE VROUWEN IN DEN MIDDELBAREN LEEFTIJD TE ROTTERDAM.

In verband met de drie maal zoo groote sterfte aan kwaadaardige gezwellen van maag, darm, lever en peritoneum bij gehuwde vrouwen vergeleken met ongehuwden, en de door SANDERS gestelde mogelijkheid, dat ook hier, zooals bij de kwaadaardige gezwellen van de geslachtsdeelen en van de borstklier, de vermeerderde geslachtsprikkel een rol zou spelen, veroorloof ik mij deze vraag te stellen: „Hoe is het gesteld met de ouderdomsgroeping van gehuwde en ongehuwde vrouwen tusschen het 20ste en 49ste jaar?”

Zonder kennis daarvan is de beoordeeling van het statistische materiaal in dit vraagstuk niet mogelijk. Immers de oudere vrouw heeft èn meer kans op een kwaadaardig gezwel èn meer kans om gehuwd te zijn. Tusschen het 20ste en 30ste jaar zal nog een groot deel ongehuwd zijn, tusschen het 40ste en 50ste jaar zullen de meesten gehuwd zijn. Het samenvallen van grootere sterfte en den gehuwden staat zijn dus beide min of meer co-effecten van dezelfde oorzaak n.l. het ouder zijn. Uit de medegedeelde cijfers alleen behoeven (en kunnen) wij dus de door SANDERS getrokken mogelijke slotsom niet te onderschrijven.

Mogelijk veroorlooft het materiaal ook een differentieering naar den leeftijd te maken; zulks zal de waarde en de mogelijkheid tot het trekken van besluiten zeer verhoogen.

Leiden, 15 October 1922.

D. E. SCHOUTEN.

PAROXYSMALE TACHYCARDIE.

Nu ik zie, dat DE HAAS en VAN OPPEN zich in een schriftelijk debat begeven, vergunne mij de redactie een kort woord bij te voegen. Het geval werd door mij als paroxysmale tachycardie aangemerkt, omdat het begin plotseling was (schrik gepaard met lichamelijke inspanning op één oogenblik), dat de tachycardie dagen lang aanhield, daarna op de meest onregelmatige manier afwisselde met volstrekt normale hartswerking; dit spel van wisseling (soms van dagen en uren achtereen of zich afspelend in minuten) vertoonde zich gedurende verscheidene weken; omdat bij het voelen van den pols in rustige tijden men meermalen de gewaarwording had van „gehäuften Extrasystolen” te voelen; omdat er geringe afwijkingen waren aan het E.K.G., te zien aan dat genomen in derde afleiding, welke er op wezen, dat de prikkel zijn oorsprong nam op een plaats *dicht* bij den normalen pacemaker; omdat uit de anamnese blijkt, dat bij de patiënte kortdurende aanvallen van hartkloppingen voorkwamen (van paroxysmaal tachycardialen aard?). Een gelijkenis van dit geval en hetgeen J. DE MEIJER beschrijft in de *Archives des Maladies du Coeur* 1922 no. 3., vermag ik ook na herlezing van dat artikel, niet te zien.

's-Gravenhage, 22 October 1922.

J. LANKHOUT.
