

INGEZONDEN.

ULTRAVIOLETTE STRALEN DOORLATEND GLAS.

In het Octobernummer 1926 van het *Tijdschrift voor Sociale Hygiëne* staat in het verslag over een door mij meegemaakte studiereis van geneeskundige hygiënist van den arbeid, uitgegaan van den Volkenbond, te lezen de mededeeling, dat LEONARD HILL een kathedraalglas vertoonde, dat ultraviolette stralen doorlaat (geheim procédé). Sedert bereikte mij een vraag over den fabrikant en leverancier, waarop door bemiddeling van dr. LEGGE te Londen medegedeeld kan worden, dat het kathedraalglas in den handel voorkomt onder den veelzeggenden naam „Vita”; de fabrikanten heeten CHANCE te Smethwick, Engeland; de prijs is ongeveer f 13.— per M². Het wordt in Engeland gebruikt in scholen en ziekenhuizen. De doorlaatbaarheid van vensterglas voor ultraviolette stralen mag zeker, gezien onze kennis van den fysisch-chemischen invloed van deze stralen voor groei en ontwikkeling van de cel, niet worden onderschat in zijn beteekenis voor het menscheijk welzijn. Voor ziekenhuizen, kinderkamers, voor oudjes, die veel op hun kamer verblijf houden, is dit zeker een vraagpunt van belang.

Ook acetylcellulose laat ultraviolette stralen door, zoodat bepaalde bacteriën in 20 minuten worden gedood; in zeer dunne laag en versterkt met metalen draadgaas is het een tamelijk bruikbaar materiaal.

Voor den belangstellende in den biologischen invloed van licht moge verwezen worden naar het betreffende artikel van LEONARD HILL, in het 5de nummer 1927 van dit *Tijdschrift*, waarin op bladzijde 658 het vita-glas wordt genoemd.

Bilthoven,

Februari 1927.

W. R. H. KRANENBURG,

Medisch adviseur bij de arbeidsinspectie.

OOGAANDOENINGEN BIJ DE ZIEKTE VAN WEIL.

In het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* 1926, II, 1944, komt het verslag voor van een voordracht door dr. KRAMER gehouden voor het Klinisch Genootschap te Rotterdam. Naar aanleiding van den derden lijder aan de ziekte van WEIL vermeldt KRAMER: „Als zéér bijzondere verwickeling ontstond een dubbelzijdige uveïtis (gediagnosticeerd door onzen consulent, collega WEVE). De man is zonder afwijkingen ontslagen, was ook in Maart 1926 zonder afwijkingen en volkomen gezond”.

Te oordeelen naar de weinige gevallen van ziekte van WEIL, die ik in de laatste drie jaren te zien kreeg, zou een uveïtis niet zoo'n heel bijzondere verwickeling zijn. Immers onder de drie gevallen, die ik in dien tijd op grond van de typische klinische verschijnselen diagnosticeerde, waren er twee, die een uveïtis vertoonden. Bij een van de lijders, een Javaanschen contractant van ongeveer 35 jaar, bemerkte ik de aandoening van iris en corpus ciliare alleen daardoor, dat ik de gewoonte heb alle ernstige zieken even in de donkere kamer te bekijken. Klachten had de man niet geuit, terwijl ook bij het gewone onderzoek op zaal mijzelf niet anders had getroffen dan een conjunctivitis van de sterk icterische gekleurde oogen. Bij onze inlandsche patiënten met hun zeer sterk gepigmenteerde irides zullen vele gevallen van deze aandoening aan de aandacht van den behandelenden arts ontgaan, indien deze niet steeds op zoek is naar oogaandoeningen.

Het tweede geval betrof een Europeeschen assistent van een der tabaksondernemingen. Ook deze had klinisch een typische ziekte van WEIL van de ernstige soort, met nephritis en anurie, in Juli en Augustus 1924. Ook bij hem bestond een iridocyclitis met veel glasvochtstof, waarvan hij dan ook veel last had. Met de gewone behandeling verdwenen de ontstekingsverschijnselen weer. Alleen het glasvochtstof bleef eenigszins hinderlijk. In November kreeg hij recidief van de oogaandoening.

op beide oogen nagenoeg gelijktijdig. Een oogarts te Medan, BRANDON BRAVO, was het met mijn diagnose eens, schreef eveneens de gewone behandeling voor en kon ook geen andere reden voor de (recidiveerende) iridocyclitis vinden. Een onderzoek naar spirochaeten in de urine, wat ik VERVOORT had verzocht in te stellen, leverde niets op. In Januari 1925 was de aandoening geheel genezen en in Maart was er ook van het glasvochtstof zoo goed als niets meer te zien. Sedert is deze heer af en toe nog eens door mij onderzocht. Een recidief bleef verder uit. Klachten en afwijkingen zijn geheel verdwenen.

Medan, Januari 1927.

B. M. VAN DRIEL,

Hosp. Soengei Sengkol.

Geneesheer der Tabak-Maatschappij „Arendsburg“.

HET BEGRIP ONGEVAL.

Bij het lezen van het stukje van D. BROCX, *Ned. Tijdschrift v. Gen.* 5 Februari 1927, bldz. 783, vraagt men zich af: „Welken kant gaan wij op? Zoekt men zijn heil in haarkloverijen en spitsvondigheden en in zweren op gezag? Telt het gezond verstand niet meer meé?” Reeds voor de tweede maal bepleit BROCX de stelling, dat een jongen, die op weg naar zijn werk op den drempel van zijn woning valt en één zijner metacarpaalbeenderen breekt, geen recht heeft op ondersteuning, terwijl hij dit wel zou hebben, als hij twee steenen verder was gevallen. Moet men, om dit uit te maken, verschillende gewichtige vergaderingen houden en groote onkosten maken, en dat wel op advies van geneeskundigen?

Deze verhandeling staat niet alleen. In het *Tijdschrift v. Gen.* 1923, II, bldz. 2402, leest men het verhaal van een glazenlappende dienstbode, die recht heeft op schadevergoeding, als zij aan de winkelzijde door de ruit valt en haar pols bezeert; maar *niet*, als dit aan de zijde der daarachter gelegen huiskamer geschiedt. Ik zou nog meer dergelijke puzzels kunnen aanhalen, maar veel ernstiger is het volgende:

Brocx beklagt zich, dat, nu de Bank reeds meer dan 25 jaar bestaat, er nog geen nadere omschrijving is gegeven van hetgeen onder een ongeval moet worden verstaan. Dat is strijdig met de bedoeling en den geheelen opzet van de Ongevallenwet. Op bldz. 10 en 11 van die Wet van 1901 wordt dit juist zoo kernachtig toegelicht. De Wet onthoudt zich *met opzet* van een omschrijving of verklaring van het begrip „ongeval”, omdat het onmogelijk is rekening te houden met de talloze omstandigheden, welke zich in de praktijk kunnen voordoen. Ook de woorden „in de uitoefening van het bedrijf overkomen” werden *met opzet* vervangen door: „hun in verband met de uitoefening van het bedrijf overkomen”. Vandaar dat het gaan naar het werk en het terugkeeren naar huis ook medetellen. Er wordt echter bijgezegd: „Oefent hij daarentegen zijn beroep voor eigen rekening in zijn vrijen tijd uit, dan blijft het risico daarvan geheel voor zijn eigen rekening”.

Dit is duidelijke taal, geen ziekelijke toegeeflijkheid of steunen van misbruiken maar breede opvatting en ruime toepassing. Waarom moet deze uitspraak der regering nu zoo beduimeld worden en nog wel door geneeskundigen?

Laren (N.-H.), 7 Februari 1927.

A. E. VERMEIJ.