

INGEZONDEN.

SINUSBLOK.

Naar aanleiding van de casuïstische mededeeling over een geval van sinusblok door collega RIJL in het *Ned. Tijdschr. v. Geneeskunde* 1928, I, bldz. 1908 mogen mij een paar opmerkingen vergund zijn over de interpretatie der gereproduceerde krommen.

Daar zeer waarschijnlijk (zie onder) de derde pols-cyclus in fig. 4 wordt voorafgegaan door twee normale cycli en de pauze volgende op de eerste extra-systole wordt gevolgd door twee normale cycli is zuiver sinusblok, waarbij dus de prikkelvorming in den sinus regelmatig, doch de prikkelgeleiding naar de voorkamer vertraagd of opgeheven verondersteld wordt à priori al uitgesloten, daar, door de te korte compensatorische pauze, volgende op de extra-systole, met zekerheid kan worden besloten, dat het sinusrhythme door het ontstaan der extra-systole op onregelmatige wijze is gestoord.

Fig. 4 vertoont eerst twee gelijke pols-cycli met bijbehorende (zeer kleine) venenpulsaties. Wij mogen waarschijnlijk aannemen, dat er hier geen a-top schuil gaat in den voorafgaanden v-top, dat er dus een echte sinusbradycardie bestaat en geen pseudobradycardie door geblokkeerde voorkamerextra-systoles. Gezien de laatste vier polsen uit fig. 4, waar dan deze voorkamerextra-systoles ook een extra-ventrikelcontractie zouden veroorzaakt hebben, dringt deze mogelijkheid zich op.

Weliswaar is er in de jugulariskromme geen afzonderlijke voortijdige a-top geregistreerd, maar het is juist hier, dat de venapols nog al eens moeilijkheden geeft bij de interpretatie der krommen, doordat deze voortijdige a-top geheel samenvalt met den v-top van den voorafgaanden pols-cyclus of tijdens het dalen na het hoogste punt van v in de jugulariskromme verschijnt en zich dan zeer weinig, zelfs in groote venapolsen, als afzonderlijke top verheft.

Waarschijnlijk bestaat er dus een gewone sinusbradycardie gedurende de eerste twee cycli en komen geïnterpoleerde ventriculaire extra-systoles voor gedurende de laatste normale cycli.

Fig. 3 vertoont dan een pulsus bigeminus door geïnterpoleerde ventriculaire extra-systoles. De derde extra-systole uit fig. 2 is er dan mogelijkwijze een, welke niet geïnterpoleerd is, doch gevolgd wordt door een compensatorische pauze met behoud van het oorspronkelijke sinusrhythme.

Bij de eerste extra-systole in fig. 4 dringt zich het eerst de mogelijkheid van een auriculaire extra-systole op. De vena jugularispols is niet overtuigend genoeg om zonder meer een auriculaire extra-systole aan te nemen of uit te sluiten. Nogmaals zij gezegd, dat een voortijdige a-top zich in de jugulariskromme geheel kan verbergen. De grootte van den extra-top in de jugulariskromme wettigt hier echter ook het vermoeden van het bestaan van een nodale contractie, welke verklaring mij het waarschijnlijkst voorkomt. Het electro-cardiogram zou hier deze detail direct kunnen verklaren. Zuiver sinusblok is echter uitgesloten en de hier medegedeelde onregelmatigheid van de hartwerking is niet zeldzaam.

Lebong Tandai, 8 Juni 1928.

J. MULDER.

CHAUFFEURSKEURING --- EEN ILLUSTRATIE EN EEN VRAAG.

In de toelichting tot het voorstel Heerenveen, op de laatste algemeene vergadering der Mij. van Geneeskunst vindt men deze clausule:

Bovendien zullen de (om dergelijke reden) afgekeurde chauffeurs zoolang zoeken tot zij een geneeskundige vinden, die hun al of niet te goeder trouw de gewenschte verklaring geeft, wat door de huidige regeling niet wordt uitgesloten.

Op den voorgrond stel ik, dat ik persoonlijk inzake het afgeven van deze geneeskundige verklaring aan mijn *eigen* patiënten zeer soepel ben, en weinig veeleischend, wat het onderzoek betreft. Wat echter niet belette, dat ik een verklaring weigerde

aan patiënt X, uit een naburige kleine gemeente, van wien ik wist dat hij lijdende was aan *nachtblindheid* en daarom al langen tijd was behandeld door een Rotterdamsch specialist. Ik gaf hem nog den raad mede zich te wenden tot een collega oogarts in Gouda. Vond deze zich gerechtigd zoo'n verklaring te geven — mij goed. Maar ook deze specialist weigerde, na nauwkeurig onderzoek, op grond van de geconstateerde afwijkingen in fundus oculi, de onvoldoende visus en het progressieve karakter der aandoening.

Na eenige allereenaangenaamste conferenties met patiënt X en verwanten, met het doel te trachten mij over te halen of te dwingen *toch* maar een verklaring af te geven, wat natuurlijk geen resultaat opleverde, toog men naar een collega in een naburig dorp, gaf daar onjuiste, althans onvolledige inlichting: deze collega onderzocht en teekende de geneeskundige verklaring, die ter provinciale Griffie in den Haag arriveerde.

Maar de burgemeester der bedoelde kleine landelijke gemeente, op de hoogte gebracht, door familie en bureu, van het beperkte gezichtsvermogen van X, in het diepe besef zijner burgervaderlijke verantwoordelijkheid om de veiligheid zijner ingezetenen in de eerste plaats, en voor de gevaren op den publieken weg in wijden kring buiten zijn gemeente, lichtte den medicus in, omtrent hetgeen hem ter oore was gekomen, en deze vond goed, zijn reeds ter provinciale Griffie gedeponeerde geneeskundige verklaring terug te vragen, nader onderzoek te doen en nader te beslissen.

Voor dat onderzoek werd patiënt X verwezen naar een zeer bekend oogspecialist in Utrecht, die daarna aan mijn naburigen collega schreef: — en hier eindigt de illustratie voorloopig —: „aan genoemden persoon toch een verklaring af te geven”, *onder de volgende voorwaarden*:

- 1°. herkeuring over één jaar;
- 2°. rijden met bril;
- 3°. nooit chauffeeren op een autobus.

Wordt gevraagd: Waar is te lezen, dat de betreffende geneeskundige verklaring ook *voorwaardelijk* kan worden afgegeven; dat men aan het afgeven daarvan ook voorwaarden kan verbinden?

Ik meen, dat men tevergeefs daarnaar zal zoeken. Maar bovendien: het zou toch ook geen zin hebben. Wie is aangewezen om de sub. 1, 2 en 3 genoemde voorwaarden te contrôleeren, en wie treedt op als die voorwaarden eenvoudig terzijde gesteld worden? Ik meen dat men van deze geneeskundige verklaring, met een kleine variatie op een bekend thema kan zeggen: Elle est absolute ou elle n'est pas.

Gouderak, 15 Juli 1928.

T. BREEKENKAMP.