

2. Evenmin als VAN PAASSEN meen ik, dat de „inwendige geleidingsprikkel” een zelfstandige, wisselende grootheid is.

3. Ons verschilpunt gaat buiten de door mij geconstrueerde schemata ter verklaring van het partieele hartblok om.

De kamercontractie wordt inderdaad teweeg gebracht door den „inwendigen geleidingsprikkel”, maar deze inwendigen geleidingsprikkel kan slechts ontstaan, als er een oorsprongsprikkel is geweest en wel een oorsprongsprikkel, die boven de drempelwaarde kwam voor de op dat oogenblik aanwezige mate van prikkelbaarheid. Nu kan toch de prikkel van den boezem afkomstig daar beneden zijn gebleven en dus geen „inwendigen geleidingsprikkel” hebben doen ontstaan. Daarentegen kan de prikkel van het ectopische centrum uit juist boven die drempelwaarde zijn geweest en dus aanleiding geven tot het ontstaan van dien inwendigen geleidingsprikkel, die tot een kamercontractie voert.

Treedt er dan ook een kamercontractie op, veroorzaakt door een ectopischen prikkel (extrasystole) op een overeenkomstig oogenblik, waarop de kamer te voren of later niet antwoordt op een boezemprikkel, dan mogen wij daar m.i. *niet* zonder meer uit besluiten, dat de kamer wel prikkelbaar was óók voor den boezemprikkel.

Dit is de reden, waarom ik van dit door VAN PAASSEN naar voren gebrachte argument, geen gebruik meen te mogen maken.

Tilburg, 11 Maart 1929.

F. S. P. VAN BUCHEM.

#### GRIEP.

In de epidemieën van 1918 en 1920 zijn de practiseerende artsen in ruime mate in de gelegenheid geweest, ervaring op te doen en vergelijkingen te maken, bij welke behandelingswijzen op het beloop dezer gevaarlijke ziekte het gunstigst invloed kon worden uitgeoefend. Nadat men eenmaal bij het eerste voorkomen (1928) letterlijk verrast was geweest door de vreemd verloopende verwickelingen en de onverwacht hooge mortaliteit, in het bijzonder van de bloeiendste, krachtigste individuen, zijn wél hier en daar mededeelingen verschenen over de pathologisch-anatomische bevindingen, iets over de griep-bacteriologie, maar . . . veel te weinig over de behandeling en zoowat niets over een vergelijken der resultaten bij de verschillende behandelingsmethodes.

In 1920 achtte ik mij zedelijk gedwongen in een — ik ben de eerste, om het te erkennen — medisch en statistisch ongedocumenteerd en zeer affectief gekleurd, artikel, maar steunende op mijn destijds uiterst gunstige, verrassende resultaten, een behandelingsmethode aan te bevelen en verwijs daarvoor met nadruk naar het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, Jaargang 1920. 1ste heft, no. 8: „Het verschijnsel van den arcus palatoglossus en de antisepsis der inademenslucht bij de Spaansche griep”.

Nu ik van, inde volle practijk staande, collega's verneem, dat wederom de griep zoo vele slachtoffers eischt, acht ik het een gewetenszaak, weer op den hoogst merkwaardigen, maar waar het in het bijzonder op aankomt, levensreddenden maatregel te wijzen, om zoowel beginnende als verder gevorderde grieplijders te verplegen met ruime toetreding van buitenlucht (open ramen enz.), waarbij aan de gebruikelijke overige therapeutische hulpmiddelen evenzeer aandacht geschonken dient te worden: warmte, vochttoevoer, geneesmiddelen (cardiotonica enz. enz.) antisepsis der ziekenkamer atmosfeer enz.

Dit alles dan maar in afwachting van de later komende wetenschappelijke verklaring, waarbij de biologie van het betreffende virus vermoedelijk een groote beteekenis zal hebben.

Het is werkelijk te betreuren, dat de algemeen menschelijke vasthoudendheid aan de eenmaal gebruikelijke verplegingswijzen, de openluchtverpleging bij de griep niet tot haar recht heeft doen komen, mijns inziens ten koste van vele jonge, krachtige, maar in deze huidige epidemie ook oude en zwakke, menschenlevens. Dat het algemeen vreeswekkende begrip van „tocht” niet toegepast worde op in de ziekenkamer naar binnenkomende buitenlucht, welke langs de neusgaten van den patiënt strijkt; daarvoor moet toch de huidige artsengeneratie waken!

Het is te wenschen, dat het vraagstuk der „openluchtbehandeling bij griep” eindelijk eens van wetenschappelijken kant wordt aangegrepen, om niet te spreken van de zoo wenschelijke vermeerdering onzer kennis aangaande het griepvirus en zijn biologie.

H. B. L. VOS.

## BERICHTEN.

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

Op 8 Maart 1929 is afgekondigd *Staatsblad* No. 56. Besluit van den 23sten Februari 1929, tot nadere vaststelling van buitengewone maatregelen tot afwending van de pokken en tot wering harer uitbreiding en gevolgen.

Op 7 Maart 1929 is afgekondigd *Staatsblad* No. 70. Besluit van den 4den Maart 1929, tot het tijdelijk vergunnen van de uitoefening der geneeskunst aan hen, die het eerste gedeelte van het artsexamen met goed gevolg hebben afgelegd.

CATH. M. SCHENCK.

### BUITENLAND.

**NEW-JERSEY.** — De gevaren van lichtgevende verf. In New-Jersey is sedert 1917 een fabriek in werking, waar lichtgevende wijzerplaten voor horloges en klokken worden vervaardigd. Tot 1924 zijn daar 800 meisjes werkzaam geweest, ten hoogste 250 tegelijk. Het werk is niet zwaar en wordt goed betaald. Onder de meisjes, die gedurende meer dan een jaar daar gewerkt hebben, zijn een groot aantal ziektegevallen voorgekomen. *Vijftien van deze meisjes zijn gestorven.* Bij vijf daarvan kon radiumvergiftiging worden bewezen, bij de overige is zij niet onwaarschijnlijk. De verschijnselen ontwikkelen zich eerst een tot zeven jaar, nadat de patiënte zich aan de stralen der radio-actieve stoffen heeft blootgesteld. Is zij inmiddels elders gaan wonen, dan zal de oorzaak door den arts niet spoedig worden ontdekt; hij zal denken aan sepsis, anaemie, angina van VINCENT, rheumatiek, enz. H. S. MARTLAND geeft in no. 6 en 7 van *The Journ. of the Am. med. Ass.* 1929 een studie over het onderwerp, welke aan belangstellenden in de sociale geneeskunde zeer ter lezing wordt aanbevolen.

**FRANKFORT a. M.** — Psychoanalytisch instituut. Den 16den Febr. is in het gebouw van het Institut für Sozialforschung te Frankfort a. M. een psychoanalytisch instituut geopend, gelijk er reeds te Berlijn (sedert 8 jaren), Londen en Weenen bestaan, en er ook een te Parijs zal worden geopend. De bedoeling dezer instellingen is, artsen, psychologen, opvoeders, rechtsgeleerden en sociologen bekend te maken met de vaststaande feiten der psychoanalyse in den geest van FREUD, opdat zij op hun verschillende gebieden de door voordrachten en oefeningen verkregen kennis zullen kunnen toepassen. Voorloopig is voor therapeutische toepassing der psychoanalyse in het instituut nog geen gelegenheid (*Münch. med. Wochenschr.*, 22 December).

**WEENEN** — Ontslag van een hoogleeraar. De ordinarius in de gezondheidsleer te Weenen, prof. GRASZBERGER, is als directeur van het bureau voor onderzoek van levensmiddelen ontslagen, omdat hij aan den bondsminister voor sociale aangelegenheden een brief had geschreven over onhoudbare toestanden aan dat bureau. De geneeskundige faculteit heeft naar aanleiding daarvan openlijk getuigenis afgelegd van haar verontwaardiging, dat aan de klachten van zulk een verdienstelijk hygiënist niet alleen geen aandacht is geschonken, maar dat hij wegens de vervulling van zijn plicht ontslagen is zonder verder te worden gehoord, en dat zijn werk voorloopig is toevertrouwd aan iemand, die daarvoor niet geschikt is (*Deutsche med. Wochenschr.*, 22 Februari).

**MÜNCHEN** — Een voortrekker der asepsis. In *Die Insel* (bijblad der *Münch. med. Wochenschr.* van 1 Maart) verhaalt o. RÜDEL te Rio Grande do Sul, hoe hij in het begin dezer eeuw ten huize van zijn toenmaligen chef, den ophthalmoloog EVERSBUCH, van diens schoonvader had vernomen, dat in zijn jongens-