

# INGEZONDEN.

## MALLEUS.

In het artikel van J. W. ROELOFFS „Een geval van acuten malleus” (*Ned. Tijdschr. v. Geneesk.* 1929, No. 28, bldz. 3272) is in de artikelen op bldz. 3281 door schrijfster aangehaald, onder 5, 6 en 7 sprake van „*gourme*” een andere paardenziekte (veroorzaakt door den streptococcus equi), die in den regel goedaardig verloopt; de volksnaam voor deze ziekte in ons land is *droes* of *goedaardige droes*, terwijl de malleus *kwadedroes* wordt genoemd: (deze namen zijn zeker voor leeken misleidend).

(De Fransche namen voor malleus zijn „morve” en „farcin”).

De therapeutische behandeling van malleus heeft gefaald. Door de behandeling met malleïne meenen enkele onderzoekers soms verbetering zelfs genezing te hebben verkregen.

Echter blijft het de vraag, of in die gevallen geen spontane genezing zou zijn voorgekomen. Onder gunstige omstandigheden is de *mogelijkheid* van natuur-, genezing van lichte gevallen niet uit te sluiten; echter in elk geval zoo zeldzaam, dat men daarop niet mag rekenen.

Wat de voorbehoedende behandeling betreft, enting met malleïne of met andere praeparaten van den malleusbacil, is door velen geprobeerd. Enkele onderzoekers meenen daarmede eenige resultaten te hebben verkregen. Ook in Ned. Indië zijn en worden onder DE BLIECK en BUBBERMAN aan het Veeartsenijkundig Instituut te Buitenzorg proeven in die richting gedaan. In Ned. Indië stuit nl. het uitroeien der malleus op praktische bezwaren.

Voor West-Europa is iedere behandeling (voorbehoedend of genezend) van malleus uit den boeze. Het gevaar toch, dat deze zeer besmettelijke ziekte voor mensch en dier oplevert, zou een voortdurende isolatie der zieke dieren noodig maken en die is, gezien de uiterst geringe kans op herstel, oeconomisch in geen geval loonend.

De eenige behandeling is dan steeds ook geweest, doden der zieke dieren. Het spreekt vanzelf, dat onder deze omstandigheden besmetting van den mensch uiterst zelden zal voorkomen; de ziekte wordt toch steeds spoedig herkend (bij verdachte gevallen door malleïnatie). In Nederland komt malleus zoo goed als niet voor. Enkele malen wordt de ziekte (gewoonlijk uit het buitenland ingevoerde gevallen) vastgesteld; in 1928 werden door den Veeartsenijkundigen Dienst in het geheel 12 gevallen waargenomen.

A. VRIJBURG.

## EEN „OPTISCH BEDROG”.

„Wat mij de wijzen als waarheid verkonden,  
Straks komt een wijzer, die het wegredeneert”

DE GENESTET.

Het verschijnsel, door prof. VAN WALSEM beschreven in dit *Tijdschrift* van 27 Juli heb ik in Ned. Indië veelvuldig op asphaltwegen waargenomen.

Hoewel leek op fysisch gebied, meen ik het als volgt te kunnen verklaren: Onder invloed der zonbestraling zal het sterk warmte-resorbeerend asphaltwegdek een hooge temperatuur aannemen. Van de lucht, die een slechte warmtegeleider is, zal een uiterst dunne, op den weg rustende laag eveneens sterk worden verhit. Deze luchtlaag, die uiteraard een zelfde (atmospherische) spanning heeft, als de daarboven liggende koelere laag, zal dus tengevolge van zijn hoogere temperatuur een geringere dichtheid en dus een kleinere brekingsindex moeten hebben. Dientengevolge zullen zeer schuin invallende stralen (dus niet het rechtstreeksche zonnelicht, maar stralen afkomstig van het diffuse hemellicht) totaal worden gereflecteerd op de grens van de koude en warme luchtlaag. Wanneer deze stralen het oog treffen,

krijgt men den indruk van een spiegelen oppervlak. Het verschijnsel doet zich dan ook pas op grooten afstand voor; wanneer men het oog richt op het begin der spiegeling, is de hoek, die de bliklijn met het wegdek maakt, gelijk aan den maximum invalshoek der totale terugkaatsing.

Amsterdam.

J. E. DINGER.

#### OVER MENINGOCOCCENSEPSIS EN ANTI-MENINGOCOCCENSERUM.

Bij het belangrijke artikel van collega KRAMER te Rotterdam, in het vorige nummer van dit *Tijdschrift*, zou ik gaarne een kantteekening willen maken. Immers wij lezen daar:

1°. geval. Nogmaals werd intramusculair electrargol en op dezelfde wijze ook meningococcenserum (20 cM<sup>o</sup>) gegeven, en voorts werd een lumbale punctie verricht.

3°. geval. Intramusculaire seruminspuiting.

4°. geval. Antimeningococcenserum werd, in verband met de sepsis, intramusculair toegediend.

Onze ervaringen, in de mobilisatie in het hospitaal te Amersfoort, geven waarschijnlijk wel de verklaring voor de teleurstellingen met de serumtherapie te Rotterdam.

Wil men nl. ook maar iets bereiken bij een foudroyant verloopende ziekte, als de meningococcie en de meningitis, dan is, behalve een vroegtijdige diagnose en vervoer van het lumbaal vocht bij lichaamstemperatuur noodig, dat men onmiddellijk na de lumbaalpunctie, het serum door de zelfde naald nog, intralumbaal inspuit. (bijv. men laat 30 á 40 cM<sup>3</sup> lumbaalvocht afloopen en spuit dan 20 cM<sup>3</sup> serum in).

Dit wordt dagelijks, zoo noodig twee maal daags herhaald tot de meningitisverschijnselen verdwenen zijn.

Bij de eerste infectie werd niet gewacht op de bacteriologische bevestiging der diagnose, doch bij beginnende troebeling van het lumbaalvocht en verhoogden druk werd direct intralumbaal serum toegediend.

Van meningococcensepsis heb ik geen ervaring, doch zou zeker het serum in groote hoeveelheden intraveneus toedienen, dagelijks.

Amersfoort, 27 Juli.

G. A. PRINS.

#### DE INVALIDITEIT BIJ ÉÉN APHAKISCH OOG.

Vrijwel alle oogartsen zijn ontevreden over de zonder-onderscheid-toegekende rente van 20 pCt. invaliditeit bij het verlies van een lens.

Mij zijn maar twee gevallen bekend, waarbij 15 pCt. werd gegeven (De Risicobank 15 Februari 1918).

In het door Coll. BROCX vermelde geval (dit *Tijdschrift* bldz. 3502) adviseerde ik in beroep te gaan om te trachten met dit gebruikelijke percentage te breken. Aanvankelijk had dit succes: de R. v. B. kende 10 pCt. toe.

De Centrale R. v. B. heeft evenwel de rente weer op 20 pCt. gebracht, niettegenstaande er nog een rapport werd overgelegd van een der hoogleraren in de oogheekunde, die adviseerde: „aannemen van uitkeering (invaliditeit kan men bij deze volwaardige werkkraft nauwelijks zeggen) van 10 pCt.”

Dat de Medisch-Adviseur der R. V. B. na een paar jaar een aanpassingsonderzoek in uitzicht stelt, is zeker al een stap in de goede richting. Maar in dit geval — en in vele andere — zou de rente dadelijk minder moeten zijn. Genoemde hoogleraar besluit zijn rapport: „Besluit men ook in dit geval weder 20 pCt. invaliditeit aan te nemen, dan zou ik de bevoegde macht willen adviseeren bekend te laten maken, dat bij verlies van één lens de minimum invaliditeit op 20 pCt. wordt aangenomen; men kan hierdoor veel geschrijf voorkomen van menschen, die terecht verlangen, dat elk geval afzonderlijk beoordeeld wordt”.

Vlissingen, 29 Juli 1929.

LOUWERIER.