

INGEZONDEN.

HEETE LUCHT EN DIATHERMIE.

In het stuk van collega REYS getiteld „Arthritis deformans” in het *Tijdschrift* van 1 Februari 1930, lees ik op bldz. 504, dat er volgens hem „weinig verschil bestaat tusschen heete lucht en diathermie” en dat „de theorie, dat diathermie wel in de diepte warmte ontwikkelt, voldoende weerlegd wordt door te bedenken, dat het vet een grooten specifiëken weerstand heeft, zoodat zich daar juist veel warmte zal ontwikkelen, die een beletsel vormt voor het verhoogen van de stroomsterkte en door het bloed, dat veel warmte zal wegvoeren”.

Dat diathermie in de *diepte* warmte ontwikkelt is geen *theorie*, maar een *vaststaand feit*. Wanneer men bijv. bij een proefpersoon één electrode op den buik legt, en een tweede op den rug, zoodat de maag zich tusschen de beide electrodes bevindt en men verbindt die electrodes met de aansluitklemmen van een werkend diathermietoestel, dan stijgt de temperatuur in de maag, ondanks het onderhuidsche vet, tot 3 graden Celsius. MENARD en NEMOURS hebben dit bewezen met behulp van bepaalde meetinstrumentjes.

Van Amerikaansche en Fransche zijde heeft men het verschil nagegaan, dat bestond tusschen de applicatie van heete lucht en diathermie bij doorwarming van gewrichten. Men bracht thermonaalden in de gewrichten van proefdieren en stelde vast bij doorwarming met diathermie, temperatuurstijging in het gewricht tot $1\frac{1}{4}$ graad Celcius, terwijl met heete lucht geen verhooging van temperatuur was waar te nemen.

Wat nu de factor van het bloed aangaat, wil ik de aandacht vestigen op het feit, dat juist die organen, welke een rijk bloedvatenstelsel hebben, hooge temperaturen kunnen verdragen. Een temperatuurstijging bij diathermeeren van de vagina tot $7\frac{1}{2}$ graad Celsius werd door KYAW reeds in 1912 vastgesteld, terwijl een temperatuur van 43 graden Celsius in het rectum, bij diathermeeren van dit orgaan, niets bijzonders is.

Trouwens de physiologische werking van de diathermie is geheel anders, dan die van heete lucht, een feit, dat in ieder werk over diathermie, voldende wordt uitgesponnen. Het is hier dan ook niet de plaats om dit in extenso uit te werken, maar ik vond, dat de hierboven aangehaalde passage in het overigens zoo belangrijke artikel van REYS, een commentaar behoefde.

Maastricht, 3 Februari 1930.

D. M. LEVY.

OVER ZEEZIEKTE.

De overigens met de noodige reserves gegeven waarneming van prof. VAN LOGHEM over de werking van een der talloze Anglosaksische middelen, een geheimmiddel, tegen de zeeziekte (bldz. 505) is voor verschillenden uitleg vatbaar, kan m.i. indien eenigszins opgevat als aanbeveling van dat middel, zeker niet de proef van een ietwat scherpere critiek doorstaan. Zonder in bijzonderheden te willen treden, heb ik persoonlijk gedurende 8 jaren — van mijn 24ste tot 31ste jaar — vrij veel zee-reizen gemaakt, beginnende met een reis naar W. Indië, 14 weken in diverse kort- en langgolvlige zeeën, in een ongunstig seizoen. Eerst nadat ik herhaaldelijk dagen lang ziek was geweest, leerde ik zeebeenen krijgen door de hofmeesters na te doen, die kans zagen bij een schuinen stand van 35° een blad met boordevolle borrels over dek en trappen te bezorgen. Deze „zeebeenen” verhinderden niet bij latere reizen telkens, steeds korter, last te hebben, totdat ik een zekere immuniteit had erlangd. De latere ervaring leerde, dat de aanpassing van mijn supravestibulaire centra telkens weer verloren ging, als zij een te lange periode buiten oefening bleven. Uit een en ander volgt, dat bij mij evenals bij den patiënt van VAN LOGHEM na een paar reizen een zekere gewenning verkregen werd, en aannemelijk is, dat de laatste het broomcampher bevattende middel, bij toenemende gewenning, juist nam, toen de zee kalmer werd. Dat overigens psychische indrukken en verwachtingen in alle stadia der zeeziekte een groote beteekenis hebben, is nergens meer bekend dan onder ons