

INGEZONDEN.

ZICH UITBREIDENDE GANGRAENEUSE ULCERATIE VAN DEN BUIKWAND NA OPERATIE.

In de aflevering der vorige week van dit *Tijdschrift* gaf collega VERAART uiting aan zijn meening, dat de door LYNN, anderen, en mij beschreven gevallen van de bovengenoemde aandoening gevallen zijn van hospitaalgangraen. Dat alle patiënten het gangraen kregen in een ziekenhuis is juist. Maar ik geloof niet, dat men dit ziektebeeld met het gangraena nosocomiale vereenzelvigen mag. Voor de kennis van het laatste zijn wij aangewezen op beschrijvingen uit het voor-bacteriologische tijdperk en enkele onderzoekingen met nieuwerwetsche methodes (VINCENT, MATZENAUER, HEINE, ROSENBAACH, SCHERBER e.a.). Eigen ervaring ontbreekt den meesten onzer, wij moeten putten uit de literatuur en kunnen geen zakelijk gegrond oordeel vellen. Ook ik zal mij moeten bepalen tot het noemen van de redenen, die mij doen gelooven, dat de beschreven gevallen geen gevallen van gangraena nosocomiale zijn.

1. De uitbreiding der beschreven aandoening in de vlakke; in alle gevallen op één na (waarbij de aponeurose aangetast was) beperkte het proces zich tot de huid. Het gangraena nosocomiale is destructiever, diepe deelen: spieren, groote bloedvaten, gewrichten worden niet zelden aangetast.

2. De beschreven aandoening komt (bijna) uitsluitend voor na chirurgisch ingrijpen bij etteringsprocessen in de diepte, in het bijzonder bij appendicitis purulenta, met opvolgende drainage. Zij heeft dus klaarblijkelijk bepaalde ontstaansvoorwaarden.

3. De bij gangraena nosocomiale voorkomende karakteristieke verschijnselen o.a. diphtheroïde membranen, haemorrhagieën en phlyctaenen ontbreken (DEBBET en CHEVASSU, HEINE e.a.).

4. De beschreven aandoening verschilt bacteriologisch van het gangraena nosocomiale. Bij het laatste vond VINCENT fusiforme bacillen (meestal tezamen met andere bacillen); MATZENAUER vond overwegend anaerobe bacillen; anderen vonden spirochaeten, vibrionen of filiforme bacillen (SCHERBER) (behalve coccen). Deze min of meer kenmerkende microorganismes zijn bij de beschreven aandoening niet aangetroffen.

5. Bij de beschreven aandoening is nooit iets gebleken van besmettelijkheid voor anderen.

Op grond hiervan acht ik het verschil grooter dan de overeenkomst, en meen ik dat men te doen heeft met een zelfstandig ziektebeeld.

W. L. L. CAROL.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

LONDEN. — De veiligheid van den voetganger. In *The Lancet* van 2 April beziet een inzender het vraagstuk van de ongevallen, die voetgangers overkomen, van een hooger standpunt, namelijk dat van wie in de auto rijdt. De meening van den voetganger, dat hij wel rechten, doch geen plichten heeft, acht de inzender een zelfmoordenaarsmeening (suicidal notion), welke vele ongevallen veroorzaakt. In Frankrijk moet een slordig wandelaar 1 franc boete betalen; niet veel, maar leerrijk. Wel is het een misstand, dat vele wegen in Engeland niet van voetpaden zijn voorzien, maar de voetgangers kunnen daarvoor beter zorgen dan de autorijders, want zij brengen twintigmaal zooveel stemmen uit als deze. Behalve de wegenbelastingen wordt in Engeland een bedrag van 60 miljoen pond aan belasting op motorrijtuigen opgebracht.