

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

RECHTSZIJDIGE ABDUCENSPARESE NA LUMBALE PUNCTIE.

In het *Tijdschrift* van 2 Januari 1937 beschrijft collega VAN EMDE BOAS als zeldzame complicatie na lumbale punctie het voorkomen van een rechtszijdige abducensparese. Zoo schaarsch als VAN EMDE BOAS het doet voorkomen zijn soortgelijke mededeelingen in de literatuur echter niet. Ik verwijs daartoe naar het artikel van M. J. GABRIELJAN in *Der Nervenarzt* van 15 April 1936, blz. 182. Hierin wordt mededeeling gedaan omtrent enkele eigen waarnemingen en verwezen naar ongeveer 200 gevallen, die elders zijn beschreven of medegedeeld. Vooral de rechtszijdige abducensparese schijnt onder de „post-punctioneele verlammingen” de eerste plaats in te nemen. Zelf nam ik bij een patiënt 2 dagen na een suboccipitale punctie een oculomotoriusparese waar, welke in den loop van 12 dagen verdween. Deze patiënt werd evenals de patiënt van collega VAN EMDE BOAS gepuncteerd voor contrôle, aangezien hij een luetische infectie had gehad (reacties van WASSERMANN en SACHS-GEORGI vielen hier positief uit).

Verschillende auteurs wijzen er op, dat vooral bij lueslijders oogspierverlammingen ontstaan na lumbale punctie of lumbale anaesthesie (JONESCO, LAPERSONNE).

Hoewel de mededeeling van VAN EMDE BOAS alleszins belangwekkend is en de volle aandacht verdient, is het toch vermoedelijk niet zoo toevallig, dat juist deze patiënt een rechtszijdige abducensparese heeft gekregen en waarschijnlijk komen dergelijke gevallen meer voor dan men na lezing van zijn artikel zou vermoeden. Heemstede, 18 Januari 1937.

A. VERJAAL.

BESTRALING MET GOLVEN VAN HERTZ.

Naar aanleiding van het ingezonden stuk van collega ÖFNER (Jaarg. 81. No. 3, blz. 219) betreffende mijn publicatie „Bestraling met golven van HERTZ” (Jaarg. 81, No. 2, blz. 106—111, 1937) zou ik gaarne het volgende willen opmerken:

Ik heb blijkbaar niet duidelijk genoeg doen uitkomen wat ik naar analogie van hetgeen daaronder in de Röntgenbiologie wordt verstaan, bedoeld heb met „specifieke werking.” In de Röntgenbiologie geldt bij definitie: dat slechts dan van specifieke werking gesproken wordt, wanneer bij gelijke hoeveelheden geabsorbeerde energie van stralen van verschillende golfenlengte verschil in werking op hetzelfde weefsel ontstaat.

Wanneer wij bij onze onderzoekingen op korte-golfgebied van deze definitie uitgaan, dan volgt daaruit, dat, wanneer wij een schijnbare specificiteit in de werking van verschillende korte golven meenen waar te nemen, wij deze pas als werkelijke specificiteit mogen interpreteren, nadat bewezen is, dat er in dit geval geen specifieke absorptie door het weefsel zelf in het spel is. Daar nu bij de kortegolfbehandeling tot nog toe het meten van dielectrische verliezen in de weefsels zelf onmogelijk is, kan dus de vraag der specifieke absorptie nog niet worden opgelost en tot zoolang zal ook het vraagstuk der specifieke werking van verschillende korte golven onoplosbaar blijven.

Hoewel ik van meening ben, dat op de proeven, welke collega ÖFNER vermeldt, critiek kan worden uitgeoefend, zal ik mij hier ter plaatse daarvan onthouden, daar dit te veel ruimte in beslag zou nemen en dit onderwerp zich misschien beter leent tot een persoonlijke bespreking.

Amsterdam 19 Januari 1937.

W. A. G. VAN EVERDINGEN.