

onderzoekingen voor meer dan de helft kende — zooals uit de literatuurlijst bij zijn ingezonden beweringen blijkt — dan zou hij weten, dat ik niet een vergelijkend onderzoek instelde bij 233 gezonde, jonge mannen van denzelfden leeftijd, maar bij 331; tevens zou hij weten, dat ik niet een vergelijkend onderzoek instelde bij 2 zusters, maar bij 65 gezonde, jonge vrouwen van denzelfden leeftijd 1). Ten slotte zal het ieder vreemd voorkomen, dat mijn geachte opponent een tand, die bij aanraking pijnlijk is, als gezond wil rekenen.

Op deze wijze zou ik kunnen doorgaan. Ik ben echter al boven de mij toegestane 750 woorden. Naar ik hoop zal de lezer met mij instemmen bij het uitspreken van den wensch, dat de voorlichting der Nederl. Vereen. v. Mond- en Tandhygiëne spoedig op de hechte basis van onderzoekingen en experimenten — inplaats van op de ongegronde denkbeelden van haar voorzitter — zal worden gegrondvest.

Teuge (Geld.), 6 Juni 1938.

J. BOL.

De gedachtenwisseling is hiermede gesloten.

REDACTIÉ.

ONZEKERHEID BIJ HET STELLEN VAN DE DIAGNOSE MASTOIDITIS.

Na lezing van de leerrijke klinische les van collega VAN EGMOND in dit *Tijdschrift* van 7 Mei 1938, bldz. 2238, kwam de volgende vraag bij mij op: Waarom is bij dezen jongen geen Röntgenphoto gemaakt?

Uit een waarneming, gedaan bij een patiëntje van mij (gepubliceerd in het *Nederl. Tijdschrift voor Geneeskunde*, 1936, bldz. 3953 door collega COHEN) bracht de röntgenologische diagnose ons op het spoor, dat beide mastoïdeae de waarschijnlijkste haarden der ontsteking waren.

In het geval van collega VAN EGMOND was duidelijk otitis media vastgesteld, maar was er, toen de temperatuur hoog bleef, geen gereede aanwijzing voor een photo? Of hecht ik te veel waarde aan een Röntgendiagnose?

Medan, 3 Juni 1938.

A. L. HUBER.

DE BEHANDELING VAN HYPERPYRETISCH RHEUMA.

Naar aanleiding van het artikel van dr. KRAMER over hyperpyretisch rheuma in dit *Tijdschrift*. dd. 4 Juni 1938, meen ik naar voren te moeten brengen, dat een behandeling met koude baden mijn inziens is aangewezen *bij alle zieken, die reeds comateus* zijn, ongeacht bestaande verwickelingen van den kant van hart of longen; in zulke gevallen is immers van een andere behandeling niets te verwachten en is de dood onafwendbaar. Waarom dan niet den patiënt die eene kans nog gegeven? Tengevolge van de bewusteloosheid voelt de zieke niets van het onaangename der behandeling en in een ziekenhuis kan men met vereende krachten de badbehandeling zoo voorzichtig mogelijk toepassen, onder toezicht van een arts.

Ik ben het natuurlijk volkomen met collega KRAMER eens, dat men *tevorens* alles moet aanwenden om een hyperpyrexie te voorkomen en ik meen met hem, dat daartoe een krachtige salicylbehandeling nuttig zal zijn, zoo noodig naast een voorzichtige behandeling met koude baden.

Amsterdam, 12 Juni 1938.

J. J. SPITTULER Jr.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

BALTIMORE. — **Artsencursus in de geschiedenis der geneeskunde.** Van 18 tot 23 April heeft onder leiding van prof. HENRY ERNST SIGERIST een cursus plaats gehad voor artsen uit de Vereenigde Staten en Canada, die begeerig waren naar lessen uit de geschiedenis van hun vak. De bijeenkomst, vermoedelijk de eerste op dit gebied, werd door den voorzitter der JOHNS HOPKINS University geopend. Des morgens werden voordrachten en gedachtenwisselingen gehouden over primitieve geneeskunst, Egyptische papyri, HIPPOCRATES, PARACELUS, de iatro-

1) J. Bol, De huidige mondverzorging [als oorzaak] van het uitvallen der tanden. *Gen. Gids* 1937. No. 20.