

Collega W. P. VAN ASSELT, die het middel eveneens toepaste, deelde mij het volgende geval mede:

„Op 25 April kreeg een kind van 8 jaar door een ongeval een lijnvormige wond aan de binnenzijde van de rechter kuit, ter lengte van 10 cm, door huid en vetweefsel heen, terwijl de fascie ten deele beschadigd was. De agraves konden de wondranden niet bij elkaar houden, mede doordat zich etter ging afscheiden. Op den dag, dat de agraves werden verwijderd, was de oorspronkelijke wond overgegaan in twee kleinere, waaruit etter kwam. Toen ben ik begonnen met 8 à 10 druppels jocol in de wond te gieten en elken dag het verband te ververschen. De stinkende secretie hield terstond op en de wond granuleerde spontaan en ging vlot dicht (zonder zalfbehandeling)”.

April 1945

INGEZONDEN

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

DISTRIBUTIE VAN GROENTE EN FRUIT

Volgens mededeeling van het Centraal Distributiekantoor zal met ingang van 28 October a.s. de klantenbinding voor groente en fruit, welke reeds in bepaalde gedeelten van ons land bestond, wederom voor het geheele land worden ingevoerd. Ik verwijs hiervoor naar de destijds getroffen regeling, volgens welke het mogelijk is om ten behoeve van diabeteslijders (diabetes geldt als eenige indicatie) op formulier MD 133-01 extra groente en fruit aan te vragen. Op dit formulier geeft de arts de totale hoeveelheid aan, welke hij den patiënt wenscht te geven en wel 1½, 2 of 3 maal het burgerrantsoen. In bijzondere gevallen plege men overleg met de Medische Advies-Commissie.

DISTRIBUTIE VAN BRANDSTOFFEN

Volgens mededeeling van het Rijkskolenbureau kan met ingang van 1 November a.s. weer een aanvang gemaakt worden met de distributie van brandstoffen ten behoeve van zieken, voor de regeling waarvan ik U verwijs naar blz. 48 van de *Regeling van de distributie van ziekenvoedsel*, 3e druk.

Ook aan kraamvrouwen wordt weer hetzelfde extra rantsoen verstrekt als vorige jaren, n.l. 1 eenheid op vertoon van de distributiestamkaart van den pasgeborene, rechtstreeks bij den distributiedienst. De artsen hebben hiermede dus geen bemoeienis.

VERHUIZING VAN DE GENEESKUNDIGE HOOFDINSPECTIE VAN DE VOLKSGEZONDHEID

De geneeskundige hoofdinspectie van de Volksgezondheid is met ingang van 26 October 1945 verplaatst van Soestdijkscheweg 247 Z, Bilthoven, naar: Groenhovenstraat 1 te 's-Gravenhage. Het telefoonnummer zal nader in de pers bekend worden gemaakt.

C. BÄNNING,

Bilthoven, 15 October 1945 *geneeskundig hoofdinspecteur van de Volksgezondheid*

ANATOMISCHE OORZAKEN BIJ RETROGRADE DARMINVAGINATIES

Collega VAN RAALTEN komt bij zijn beschouwing over het ontstaan van retrograde darm-invaginaties (dit *Tijdschrift* van 8 September) tot de conclusie, dat, terwijl bij den descendeerenden vorm zoowel anatomische (darmtumoren, divertikels enz.) als neurogene (spasmi) afwijkingen betekenis kunnen hebben, bij den ascendeerenden alleen de locale spasmus als oorzakelijk element in aanmerking komt. Hij grondt deze meening op het feit, dat nog nooit een anatomische afwijking bij een retrograde invaginatie werd gevonden.

Dit laatste is niet geheel juist. KIRCHMAYR (*Wien. klin. Wochenschr.* blz. 955, 1922) zag een opstijgende invaginatie korten tijd na de resectie van een MECKEL's divertikel. Aan den top van het invaginatium bevond zich het amputatiestompje van het divertikel. De antiperistaltiek van den dunnen darm had hier blijkbaar een aangrijpingspunt tot invagineeren gevonden in de anatomische afwijking in den darmwand. In de *Semana medica* van 10 Februari 1938 wordt een ascendeerende invaginatie van een lymphosarcoom van het coecum in het ilium beschreven. FLEMMING (*Lancet*, 1937) maakt melding van een retrograde invaginatie van het colon door een poliep.