

toont. Hierbij moet dan nog in aanmerking worden genomen dat vele sanatoriumartsen thans vaak op het standpunt staan, dat bij ontbreken van overige activiteitssymptomen een positieve kweekproef van sputum, maagslijm of tracheaspoelvocht op zich zelf niet als een indicatie is te beschouwen om een kuur nog langer voort te zetten, zodat een verfijning van onze methodiek om tuberkelbacillen aan te tonen vaak weinig verandering zal brengen in de behandeling van de patiënt.

Hiertegenover staat dat het niet zeker is, dat aan de bij deze methode noodzakelijke anaesthesie geen gevaren verbonden zijn. Het laatste jaar zijn mij twee gevallen van mors subita ter ore gekomen, door mondelinge mededeling van collega's die zelf ieder een patiënt hadden verloren tengevolge van de anaesthesie, eenmaal voorafgaande aan een bronchographie en eenmaal voorafgaande aan bronchoscopie. De hoeveelheid anaestheticum hierbij gebruikt is natuurlijk groter dan die benodigd voor een tracheaspoeling. Maar zolang het niet vaststaat, dat ook hierbij niet eens een plotselinge dood kan ontstaan, zal men alvorens men tot deze ingreep overgaat in elk individueel geval zich terdege moeten afvragen wat men ermee denkt te bereiken en of men niet langs andere weg tot hetzelfde doel kan komen.

Amersfoort, 8 September 1947.

R. DRION

OPSPOREN VAN BESMETTINGSBRONNEN VAN TYPHUS, EN ZO VOORT  
Naar aanleiding van het schrijven aan de artsen door collega BANNING over bovengenoemd onderwerp het volgende:

In de practijk zullen er vele bezwaren rijzen tegen deze werkwijze, onder andere gebrek aan tijd. Zou het niet wenselijk zijn voor dit nuttige werk daartoe opgeleide artsen aan te stellen (hygiënisten), bij voorbeeld van Rijkswegen, in een voldoende aantal die in den lande het speurderswerk verrichten met alle kennis van zaken en natuurlijk van veel meer ziekten.

Het is mijns insziens ondoenlijk voor den medicus practicus in vele gevallen de bron te vinden, die soms ook bij voorbeeld na een logeerpartij buiten zijn rayon ligt. Hier kan de meer mobiele speurder nuttiger werk verrichten. Misschien kunnen dan niet alleen de schippers onderzocht worden maar ook vele of alle bewoners van een kanaalstreekje. Op het platteland zou voldoende materiaal aan het licht worden gebracht, dat de honorering van een hygiënist rechtvaardigt, gezien de onhygiënische levenswijze en besmettingskans aldaar. Men lette maar eens op de enorme verbreiding van ascaris in mijn rayon (Winschoten en omstreken) die het voorkomen van eosinophilie bemoeilijkt in aanmerking te nemen bij een differentiële diagnose. Zou het ook niet wenselijk zijn bij het aannemen van personeel van levensmiddelenbedrijven, restaurants en zo voort de faeces te laten onderzoeken?

Winschoten, 7 September 1947

M. HOMMES

#### INKLEMMINGEN IN HET LIGAMENTUM LATUM UTERI

In het N. T. v. G. 91, III, 36, blz. 2522 vv. vond ik in het artikel van collega J. G. A. DE JONG over inklemmingen in het ligamentum latum uteri de opmerking: „Er zouden in het geheel 23 gevallen zijn beschreven, *wat de zeldzaamheid duidelijk demonstreert*”.

Ik vraag mij af of het moeizaam verzamelen uit de literatuur beloond wordt door deze conclusie. Deze conclusie is mijns insziens onjuist. Hoevelen toch komen niet tot publicatie omdat deze afwijking niet dermate verrassend geacht wordt. Immers, waar een breukpoort of een defect is, is een inklemming niets bijzonders, en waar het hiaat volgens de schrijver vooral door een chirurgisch trauma ontstaat, is de bevinding meestal (?) onbelangrijk, wat de genese betreft, in zoverre zij niets leert omtrent embryologie of pathologische anatomie. En op de gevaren voor inklemming, door dergelijke traumata geschapen, wordt in de handboeken gewezen.

Wil collega DE JONG een oordeel vormen over de frequentie van de inklemming in het ligamentum latum, de moeite van het instellen van een enquête onder de

chirurgen en gynaecologen in Nederland zou met vollediger gegevens beloond worden. Zou dan blijken dat de aandoening inderdaad een grote zeldzaamheid is, hoe zouden we verrast worden door een verslag van zijn onderzoek.

Bussum, 9 September 1947

J. F. KUIJER

### OPLEIDING TOT ANAESTHESIST

Ieder, die in de gelegenheid is geweest de geneeskundige centra in Engeland en Amerika te bezoeken, zal het mij eens zijn dat in ons land op het gebied der inhalatie-anaesthesie in het algemeen een grote achterstand bestaat.

Het Wilhelmina-Gasthuis te Amsterdam heeft een Engelse anaesthesiste aan dat Ziekenhuis kunnen verbinden. De regering heeft gemeend dat ook aan een der Rijksuniversiteiten de gelegenheid moest worden geschapen om Nederlandse artsen op te leiden voor dit nieuwe specialisme en heeft daartoe, in verband met de centrale ligging, de Utrechtsche Universiteit aangewezen.

Door de welwillende medewerking van The Royal College of Surgeons en The Royal Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland is het mogen gelukken een zeer ervaren anaesthesist bereid te vinden deze positie te aanvaarden. Nu wij de beschikking hebben over enige volledige stellen van de modernste narcose-apparaten bestaat de gelegenheid een aantal artsen in opleiding te nemen.

Utrecht, 11 Augustus 1947

J. F. NUBOER

### DODELIJKE VERWIKKELINGEN BIJ DE ASPIRATIELEVERBIOPSIE

In verband met een te schrijven overzicht van de tot op heden in het buitenland gepubliceerde dodelijke complicaties bij de aspiratieleverbiopsie, waaraan enkele in ons land waargenomen sterfgevallen zullen worden toegevoegd, zou ondergetekende het zeer op prijs stellen, gegevens betreffende haar nog niet bekende sterfgevallen te ontvangen. Gaarne met vermelding van het totale aantal verrichte puncties, van de gevolgde methodiek (intercostale of subcostale weg, diameter van de naald), van de doodsoorzaak (verbloeding in de buikholte, subphrenisch absces, diffuse peritonitis, fausse route en dergelijke) en van het al dan niet te voren bepaald hebben van de bloedings-, de stollings- en de prothrombinetijd in gevallen van doodbloeding. De namen der internisten zullen niet worden vermeld.

Aangezien deze gevallen van groot nut kunnen zijn bij het voorkomen van nieuwe sterfgevallen — die vrijwel steeds het gevolg zijn van onvoldoende voorzorgsmaatregelen en die de ingreep ten onrechte in discrediet kunnen brengen — hoopt ondergetekende op aller medewerking.

Leiden, 10 September 1947

C. VAN BEEK

*Pathologisch Laboratorium*

## BERICHTEN



### BUITENLAND

BELGIË. — EEN VRACHT VAN BESCHULDIGINGEN. Aan generaal SILLEVAERTS, door de regering afgevaardigd naar het proces tegen de Duitse geneeskundigen te Neurenberg, is door het Belgische Rode Kruis een vrachtauto ter beschikking gesteld, ter vervoer van het stenographische verslag der door hem bijgewoonde rechtszittingen (*Brux. méd.*, 1831, 1947).

— NEDERLANDSE VOORDRACHT. *Bruxelles médical* (1839, 1947) bevat de text van de voordracht over transthoracale oesophagectomie ter behandeling van kanker van den oesophagus door prof. L. D. EERLAND ter gelegenheid van de Journées Médicales deze zomer te Brussel gehouden.

CHINA. — HEROPENING VAN PEIPING UNION MEDICAL COLLEGE. De China Medical Board, die in 1915 werd gesticht als een afdeling van de ROCKEFELLER Foundation en in 1928 een zelfstandig lichaam werd, heeft, zoals reeds vroeger werd bericht, sinds Januari van dit jaar elke betrekking tot de ROCKEFELLER