

morgenschemering voor het eerst in het Oosten weer zichtbaar wordt. Dit in analogie met andere sterren, die zich bij het voortschrijden van het jaar „van het zonlicht losmaakten” en vanouds een natuurlijke hulp vormden bij de tijdrekening. Bij de Egyptenaren kondigde het opnieuw verschijnen van deze „ster van Isis” (gepersonificeerd als de god met de hondekop) het wassen van de Nijl en daarmee tevens het begin van het nieuwe jaar aan.

Men ziet, dit waren wel factoren in de antieke samenleving, die de betekenis van een meer of minder frequent voorkomen van hondsdelheid verre te boven gaan.

Apeldoorn, 24 Februari 1948

J. VAN ETTINGEN

NOG EENS HONDSDELHEID

Blijkbaar kon de zetter van ons *Tijdschrift* in zijn lettermateriaal geen pijl van Mars en geen spiegel van Venus vinden ter aanduiding van het mannelijk resp. het vrouwelijk geslacht. Hij was dus wel genoodzaakt die tekens te vervangen door de woorden, die de kunne aangeven. Hierbij is echter een vergissing geslopen en zijn de geslachten verwisseld. Voor wijfjes gelieve men dus te lezen: reuen en voor mannetjes: teven. De zin over de statistiek wordt derhalve:

„zo b.v. kwam de ziekte 175 maal voor bij reuen tegen 15 maal bij teven; en 45 maal bij reuen, tegen 2 maal bij teven”.

Rotterdam, 28 Februari 1948

A. G. J. HERMANS

ULCUS PEPTICUM POSTOPERATIVUM NA MAAGRESECTIE VOLGENS BILLROTH I

Collega DE GROOT ben ik dankbaar voor zijn artikel in het *N.T.v.G.* van 21 Februari, waarbij hij zijn persoonlijke ervaringen naar voren brengt en deze met cijfers staft. Zijn bevindingen zijn ook de mijne, slechts deel ik zijn mening niet, dat men de BILLROTH I-operatie voor alle gevallen, waar het duodenum afwijkingen toont, moet afraden.

Dat mislukkingen na resectie volgens BILLROTH I kunnen voorkomen, wordt dus vastgesteld; ik moet toegeven, dat ook ik de kinderziekten heb moeten doormaken, voor ik het grote belang heb begrepen van een goede gastroduodenostomie bij de BILLROTH I-operatie.

De mislukkingen, waarover DE GROOT spreekt, zullen voor een groot deel het gevolg zijn van de anastomose, die niet alleen voor de lediging van de maag maar ook voor het gehele orgaan van zo groot belang is.

Nemen wij aan, dat het ulcus pepticum slechts in een ziek orgaan zich ontwikkelt, dan leg ik hierbij de nadruk op de pathologisch-anatomische veranderingen van de maag en van het proximale deel van het duodenum, veranderingen, die in de mucosa (met het belangrijke klierorgaan, wat het herbergt), in de submucosa, in de muscularis propria en aan de serosa afzonderlijk waarneembaar zijn.

Bij een ulcus ventriculi toont de maag, vooral aan de pylorus, het antrum en nog een deel van de fundus kenmerkende veranderingen, terwijl de bulbus duodeni als een normale gezonde bulbus een dunne soepele wand, een mooie serosabekleding en losmazig meso-weefsel aan de peripherie heeft. Bij de BILLROTH I-operatie zal de „end to end” anastomose een goed stoma geven. Bij het ulcus duodeni is de toestand geheel anders. Bestaat er een zweer in de bulbus duodeni, dan vindt men deze in ruim de helft der gevallen zowel aan de voor- als aan de achterzij van de bulbus, beide iets meer naar de kleine curvatuurzijde (kissing ulcers). Bij het genezingsproces treedt de bindweefselvorming met een schrompeling zeer op de voorgrond; naar binnen naar het lumen toe gaat het gebied tussen de zweren aan de kleine curvatuur sterk schrompelen; naar buiten toe aan de serosazijde loopt de fibrosis van de zweer-littekens in het mesoweefsel verder.

Volgt men hier de **SCHOEMAKER**-techniek wat betreft de anastomose, dan zien wij, ook volgens mijn ervaring, vele mislukkingen. Nu moeten wij niet de **BILLROTH-I** methode verwerpen, maar wij moeten de anastomose zo maken, dat er ook hier een goed stoma ontstaat.

Bij mijn eigen techniek 1) komt de anastomose in de pars descendens, waar de omstandigheden voor een goed stoma gunstig zijn, terwijl de pars superior duodeni wordt gemobiliseerd en gerecedeerd tot voorbij de knie (de ombuiging van de pars superior naar de pars descendens van het duodenum).

Wat betreft de te kleine resectie: ik moet toegeven, dat de resectie bij de **BILLROTH I**-operatie nooit groter moet zijn dan die bij de **BILLROTH II**-methode.

Eindhoven, 23 Februari 1948

A. D. J. M. VERBEEK

NOTA'S VOOR GENEES- EN VERBANDMIDDELEN

A. Aangezien volgens de geldende bepalingen nota's over het jaar 1947 uiterlijk op 31 Mei 1948 afgedaan moeten zijn, is het noodzakelijk, dat nog niet ingediende vorderingen genees- en verbandmiddelen betreffend, welke zijn afgeleverd aan personen, rechthebbend op verstrekking van medicamenten op rijkskosten, in de periode van 1 Januari tot en met 31 December 1947, *uiterlijk 1 Mei 1948* zijn ingezonden aan de Chef Militair Pharmaceutische Dienst te Amsterdam, Sarphatistraat 110A.

Amsterdam, 2 Maart 1948

G. G. J. LE GRAND

BERICHTEN



BUITENLAND

BELGIË. — **EEN LEERGANG VOOR ARTSEN IN DE CONGO.** Een Belgisch chirurg, prof. **NEUMAN**, heeft in opdracht van de Minister van Koloniën van April tot Augustus een rondreis per vliegtuig gemaakt, teneinde in Léopoldville, Elisabethville, Usumbara, Costermansville, Stanleyville en Coquilhatville ten behoeve van de in de kolonie werkzame geneesheren voordrachten en demonstraties te houden. Een belangwekkend verslag van zijn ervaringen verschijnt in *Bruxelles médical* (329, 1948); hij legt de nadruk op het tekort aan artsen, verplegers en verpleegsters.

ENGELAND. — **DE UITSLAG VAN HET PLESBISCIET.** De *British medical Journal* (no. 4546) wijdt een uitvoerige beschouwing aan de uitkomsten van het op 31 Januari gehouden plebisciet. Het formulier werd aan 51.042 geneeskundigen toegezonden en door 43.013 beantwoord. Van deze laatsten bleken 38.534 niet in te stemmen met de National Health Service-wet in haar tegenwoordige gedaante. Van hen die rechtstreeks bij de wet zullen zijn betrokken — specialisten en huisartsen — verklaarden 22.106 geen dienst te willen doen onder de wet „in its present form”, tegenover 3.471 die hiertoe wel bereid zijn. Blijven de onwilligen tot 5 Juli bij hun mening en rekent men de niet-stemmers tot de willigen, dan zal minister **BEVAN** op de fatale datum slechts 3560 „general practitioners” en 971 specialisten tot zijn beschikking hebben voor de geneeskundige voorziening ten behoeve van 47 miljoen.

FRANKRIJK. — **HET ONDERZOEK VAN SERUM BIJ LUES.** De Société Française de Dermatologie et de Syphiligraphie heeft het nodig gevonden nog eens nadrukkelijk te verklaren, dat het laboratoriumonderzoek van luetisch serum niet als beslissend mag worden aanvaard. Een positieve serologische uitkomst is evenmin gelijk te stellen aan syphilis als een negatieve uitkomst wijst op afwezigheid of genezing van syphilis (*Paris médical*, no. 4, 1948).

1) *Maagchirurgie*. L. J. VEEN's Uitgeversmaatschappij N.V.