

Mochten er na 1 April a.s. nog artsen worden ontdekt die hieraan niet hebben voldaan, dan zal ik niet aarzelen hen zonder pardon daarheen te dirigeren, waar ik het noodzakelijk acht, waarbij tevens een strafrechterlijke vervolging zal plaats vinden.

Een beroep op onwetendheid of assistentschap bij een Hoogleraar of in ziekenhuis wordt door mij *niet* geaccepteerd.

's-Gravenhage, 9 Maart 1948.

C. BANNING,
Geneeskundig Hoofdinspecteur van
de Volksgezondheid

KAN VENTIELWERKING EMPHYSEMA PULMONUM VEROORZAKEN?

De redenering van collega ALKEMADE (*N. T. v. G.* 92, I, 10, 722, 1948) in zijn opmerking betreffende het artikel van collega BRILMAN is juist: een ventiel, dat open is tijdens de inspiratie en gesloten tijdens de expiratie, kan geen progressieve drukverhoging veroorzaken achter de stenose.

Wanneer er een overdruk in een holte achter een stenose voorkomt, hetgeen bij de z.g. „tension cavity” herhaaldelijk met zekerheid is vastgesteld, moet er aan de andere zijde van het ventiel, althans tijdelijk, een sterk positieve druk heersen, waardoor op bepaalde ogenblikken de lucht door het ventiel heen in de holte wordt geperst. Deze positieve druk heerst in de luchtwegen bij hoesten, persen, spreken, lachen en niezen, zoals o.a. door KAYSER (*Beitr. z. Klin. d. Tbk.* 95, 43, 1940) is aangetoond. Het ventiel is dan bij normale in- en expiratie volledig gesloten. Slechts als de omstandigheden zo zijn, kan het tot progressieve drukverhoging achter het ventiel komen.

Bovenstaande beschouwing geldt in het bijzonder voor tuberculeuze cavernes en ook bij voorbeeld voor de overdruk-pneumothorax. Het is niet in te zien, dat dezelfde redenering niet zou gelden voor het bulleuze emphyseem.

Hellendoorn, 12 Maart 1948.

HERMAN VOS

„A WARNING TO PHYSICIANS”

In de *J.A.M.A.* van 10 Januari 1948 is een artikel verschenen, afkomstig uit de verloskundige kliniek van de JOHNS HOPKINS Universiteit, een artikel dat als onderschrift draagt: „A warning to physicians”. De schrijvers delen mede, dat erythroblastosis foetalis op 2 wijzen kan ontstaan: de Rhesus-negatieve vrouw wordt gesensibiliseerd in het beloop van een zwangerschap van een Rhesus-positief kind. Haar eerste en dikwijls ook haar tweede kind zijn gezond, omdat de titer slechts langzaam oploopt. De tweede manier waarop een Rhesus-negatieve vrouw gesensibiliseerd kan worden, is door een transfusie met Rhesus-positief bloed, waarna kinderen met de ernstigste vorm van erythroblastose worden geboren.

In het artikel in de *J.A.M.A.* geven de schrijvers HELLMAN en VOSBURGH o.a. 2 voorbeelden, waarin reeds het eerste kind erythroblastisch werd geboren. Beide moeders hadden vroeger een bloedtransfusie gehad. Antilichamen werden aangetoond.

Wanneer het bovenstaande juist is en in het bedoelde artikel der *J.A.M.A.* de communis opinio wordt weergegeven, dat een Rhesus-negatief meisje of Rhesus-negatieve vrouw door transfusies met Rhesus-positief bloed kunnen worden gesensibiliseerd, komen de volgende vragen naar voren:

- 1e. Is dit feit reeds voldoende bekend?
- 2e. Wordt met dit feit reeds voldoende rekening gehouden?
- 3e. Is men gewoon voor elke transfusie bij meisjes en bij nog geslachtsrijpe vrouwen de Rhesusfactor te bepalen en bij Rhesus-negatieven dan ook alleen maar Rhesus-negatief bloed te geven?

Wanneer men zich de ellende voor ogen houdt van een gezin met erythro-

blastose, begrijpt men de ernst der waarschuwing in het artikel der *J.A.M.A.* Het is een ernstige nalatigheid aan een meisje of jonge vrouw een bloedtransfusie te geven zonder eerst de Rhesus-factor te hebben bepaald.

Rotterdam, 31 Januari 1948

W. J. BRUINS SLOT

AANTONEN VAN BACILLEN BIJ HEN, DIE NIET SPONTAAN EXPECTOREREN

DRION wijst in dit *Tijdschrift* van 20 September 1947 op de mogelijke gevaren van *trachea*-spoelingen.

MAGNUS deelt in het nummer van 6 September 1947 mede, dat de resultaten verkregen door *maagspoelingen* ongunstiger zijn dan die van rechtstreekse sputumkweken.

Bij navraag bleken aan niemand, die ik de vraag stelde, de resultaten bekend te zijn van wat RIST 1), op blz. 55, midden, aanbeveelt, namelijk 's ochtends en 's avonds 1/2 g joodkali in ouwel gedurende drie dagen bij patiënten, die niet expectoreren en toch misschien open longtuberculose hebben. Hoewel het gebruik van joodkali bij longtuberculose altijd afgeraden is, schrijft hij, van deze hoeveelheden nooit enig nadeel te hebben gezien.

Nu heb ik deze methode bij 6 patiënten aan hun huisartsen aangeraden. 4 Keer is reeds een positieve sputumcultuur (Rijksinstituut voor de Volksgezondheid te Utrecht) verkregen. Nadeel van de methode zag ook ik niet. Het grote voordeel is mede, dat men de meeste patiënten en ook hun huisartsen de *maagspoelingen* bespaart.

Hoewel mijn getallen klein zijn meende ik, gezien het belang voor de tuberculosebestrijding en voor de patiënten, er goed aan te doen, het bovenstaande toch reeds mede te delen. Voor de goede orde vermeld ik nog, dat ik het alleen aanraade bij die patiënten, van wie de longtuberculose na onderzoek van een longspecialist al *belangrijk* verbeterd bleek te zijn.

Voor hen die de mededeling van RIST zelf niet kunnen naslaan, deel ik mede, dat hij schrijft, ook benzoas natricus (2 tot 3 g per dag in een drankje) of kermes minerale (100 mg per dag) te kunnen geven.

Arnhem, 7 Maart 1948

A. M. MULDER,
districtsterculosearts

BERICHTEN



BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — INTERNATIONAAL CONGRES VOOR PSYCHIATRIE. In het najaar van 1947 is te Parijs een internationale bijeenkomst gehouden ter voorbereiding van een internationaal congres voor psychiatrie, dat in 1950 te Parijs bijeen zal komen. De werkzaamheden zullen over 6 secties — algemene psychopathologie, klinische psychiatrie, anatomo-physiopathologie, biologische therapie, psychotherapie, psychoanalyse, psychosomatische geneeskunde en sociale psychiatrie — worden verdeeld. HENRY EY is algemeen secretaris van het organiserende comité (*Semaine des Hôp. de Paris*, Suppl. 22 Februari 1948).

— DE LAATSTE UITGAVE VAN DE VOLKENBOND. Van het *Bulletin de l'Organisation d'Hygiène de la Société des Nations* verscheen het laatste nummer (Deel XII, No. 4, 1945/46). Het is, evenals het *Bulletin de l'Office International d'Hygiène Publique*, opgeheven en wordt vervangen door het *Bulletin de l'Organisation Mondiale de la Santé*, waarvan dit najaar reeds het eerste nummer werd uitgegeven.

De genoemde laatste aflevering van het *Bulletin* van de hygiënische organisatie

■ 1) *Les symptômes de la tuberculose pulmonaire*, 1943.