

vermogen, automatische handelingen, complexe handelingen rechtstreeks betrekking hebbend op het besturen van een motorrijtuig, onderzoeken op ander gebied, motoriek. Het blijkt dan, dat men gezien de huidige stand van de wetenschap, mag zeggen dat een alcoholgehalte in bloed van:

0.5 ‰ geen ongunstige invloed heeft, behalve in uitzonderingsgevallen, waar het betreft voor alcohol overgevoelige personen;

0.5 tot 1.0 ‰ de mogelijkheid van een ongunstige invloed niet uitsluit;

1.0 tot 1.5 ‰ steeds een ongunstige invloed heeft. In deze zône zijn vooral de zelfoverschatting en het onderschatten van risico's het grote gevaar;

1.5 tot 2.0 ‰ zeer waarschijnlijk tot het besturen van een motorrijtuig, afgezien van volkomen geautomatiseerde handelingen, ongeschikt maakt;

2.0 ‰ en hoger geschiktheid tot chauferen uitsluit.

Tenslotte bevat het artikel enkele gegevens, naar Dr STAS, over het alcoholgehalte van verschillende dranken. Hieruit neem ik over:

jenever 36 tot 40 vol. pCt;

cognac 40 en meer pCt;

brandewijn 40 en meer pCt;

whisky 40 en meer pCt;

goede Holl. liqueuren 26 pCt;

goedkope Holl. liqueuren 13 tot 14 pCt;

bier 5 pCt.

E. SLUITER

INGEZONDEN

Ter bevordering van spoedige plaatsing van de stukken, behoudt de Redactie zich het recht voor, deze zo nodig te bekorten



DE BETEKENIS VAN DE COLLATERALE CIRCULATIE BIJ DE OPERATIEVE BEHANDELING VAN DE TETRALOGIE VAN FALLOT

In het artikel van prof. VAN BUCHEM en dr VAN WERMESKERKEN in het *N. T. v. G.* van 8 April 1.1. komen enkele tegenstrijdigheden voor, waarop ik de aandacht zou willen vestigen.

Op blz. 977 staat: „om de diagnose te bevestigen (van de tetralogie van FALLOT) besloten wij tot hart-catheterisatie. De catheter no 8 ging *vlot* in de art. pulmonalis. Hier bleek de druk zeer laag te zijn, 12/2 mm Hg, vergeleken bij de rechter ventrikel 110/0 mm Hg.”

Op blz. 979 staat bij het obductieverslag: „De pulmonaliskleppen waren als een kegel vergroeid en rigide verkalkt; ze lieten nog juist de knop van een sonde door”. Het is dan toch wel moeilijk aan te nemen, dat een slappe catheter door de top van het kegeltje juist in de art. pulmonalis is gekomen.

Op blz. 979 schrijven prof. VAN BUCHEM en dr VAN WERMESKERKEN: „decompensatieverschijnselen ontbraken”, maar op blz. 976 staat: „patiënt heeft altijd last van dikke voeten”. Dus tóch wel decompensatieverschijnselen.

Vreemd vind ik het, dat de schrijvers ons niets vertellen over de ductus arteriosus, ook niet in het obductieverslag. Ik vraag me dan ook af: Zou deze man zijn betrekkelijk lange leven niet te danken hebben aan het lang openblijven van de ductus arteriosus. Daarom is het zo jammer, dat wij niet weten, of deze ductus geoblitereerd was en of het nog was na te gaan, of deze obliteratie reeds langer of korter van te voren had plaats gevonden.

Breda, 31 Mei 1950

G. HOUPST

Wat de z.g. „tegenstrijdigheden” betreft, het volgende:

Als een knop van de sonde het vernauwde ostium pulmonale kan passeren, is het begrijpelijk, dat dit ook met de hartcatheter kan gelukken. Van de consistentie van de hartcatheter is schrijver blijkbaar niet op de hoogte.

Een feit is, dat het vaak gelukt om met een hartcatheter het vernauwde ostium pulmonale te passeren. Dat dit hier ook is gebeurd, blijkt uit de drukcurve, die in fig. 3 is weergegeven. Bovendien was dit röntgenologisch vastgesteld en op een photo vastgelegd. Het catheteriseren geschiedt steeds onder röntgen-contrôle.

Wat de tweede „tegenstrijdigheid” betreft is het toch wel algemeen bekend, dat oedeem aan de benen nog niet betekent decompensatio cordis, ook al bestaat er een vitium cordis. De verdere gegevens in ons artikel tonen aan, dat er hier geen decompensatie was.

Tenslotte is natuurlijk op de ductus BOTALLI gelet. Deze was gesloten. Dit is al te zien uit de resultaten van het onderzoek met de hartcatheter (O_2 -verzadiging van het bloed uit de art. pulmonalis). Bovendien werd dit bij de obductie vastgesteld door dr TH. G. VAN RIJSSEL.

Groningen, 12 Juni 1950

F. S. P. VAN BUCHEM

J. L. VAN WERMESKERKEN

DE OPEN DUCTUS BOTALLI

In de leer- en handboeken pleegt men de open ductus BOTALLI onder de *aangeboren* hartgebreken te rangschikken.

M.i. ten onrechte. Er is ons niets van bekend, dat een kind bij wie later een open ductus wordt gevonden, op het ogenblik van de geboorte anders is dan een normaal kind. (De gevallen van open ductus BOTALLI, waarbij tevens andere hartgebreken voorkomen, zoals soms b.v. bij de tetralogie van FALLOT, laat ik buiten beschouwing.) Pas als door nader onderzoek zou blijken, dat er reeds voor de geboorte afwijkingen zijn (ik denk daarbij aan een abnormaal endotheel van de ductus en aan een gewijzigde uitmonding van de ductus in de aorta, die sluiting van de ductus verhinderen), zou men van een *aangeboren* hartafwijking mogen spreken.

Voorshands is het alleen de verandering in de bloedsomloop, die tengevolge van de ademhaling ontstaat, dus post-nataal, die wij voor het niet sluiten van de ductus aansprakelijk kunnen stellen. Muggenzifterij? Ik meen van niet. Ook en niet in het minst in de geneeskunde, dienen wij onze begrippen zo nauwkeurig mogelijk te bepalen.

Il faut nommer un chat, un chat.

Amsterdam, 26 Juni 1950

W. N. KAASKOOPER

BERICHTEN



BUITENLAND

ALGIERS. — INTERNATIONAAL CONGRES. Het eerste „Congrès médical du Kyste hydatique”, zal in November 1950 te Algiers worden gehouden. Het initiatief gaat van Zuid-Amerika uit. Men rekt op de deelneming van driehonderd deskundigen uit Argentinië, Chili, Brazilië en Uruguay (*Presse médicale*, 1950, 348).

BELGIË. — EUROPESE KANKERVERENIGING. Onlangs is te Brussel een „Société Européenne du Cancer” gesticht. Aan de voorbereidende besprekingen namen vier Belgische en zestien buitenlandse deskundigen uit negen landen deel. Nederland was vertegenwoordigd door R. KORTEWEG en W. F. WASSINK (Amsterdam) (*Bruxelles médical*, 1950, 1252).

CANADA. — DE VEEPEST IN HET TWEDE BOEK VAN MOZES. Volgens een bacterioloog van het Hôpital l'Enfant-Jésus te Québec zou de vijfde Egyptische plaag die het vee deed sterven, runderpest zijn geweest. Aldus hanteerden de Israëlieten voor de eerste maal in 's mensen geschiedenis een smetstof als oorlogswapen (*Bruxelles médical*, 1950, 1253).