

men van mening, dat de zwangerschap wel abnormaal lang kan duren, dat de intra-uterine sterfte duidelijk toeneemt als de bevalling langer dan 3 weken op zich laat wachten en dat ook tijdens de bevalling overdragen kinderen een grotere sterftkans hebben, kan men proberen die kindersterfte te voorkomen en trachten de baring vóór de noodlottige datum te laten beginnen. Men zal daarvoor de methode moeten kiezen, die het minste risico voor moeder en kind heeft. De meeste statistieken, die hierover bestaan, zijn onduidelijk, onvolledig en niet met elkaar vergelijkbaar. Dit geldt ook voor die van de schrijvers, door collega KLOOSTERMAN vermeld. Daarom moet men zijn therapie voorlopig gronden op ervaringsfeiten.

Hoe men moet handelen als de vliezen breken en er geen weeën komen, hangt af van de al of niet bestaande vrees voor droge arbeid. Natuurlijk dient men zeker te zijn van de diagnose „afgelopen vruchtwater”, voordat men tot behandeling overgaat. Als de zwangerschap nog geen 36 weken oud is, zal men ter wille van het kind trachten de baring tegen te houden. Wij menen, dat dit inderdaad mogelijk is.

Een enkel woord over de vergelijking van collega KLOOSTERMAN. Als het zou blijken, dat mensen langer dan 220 cm een kortere levensduur hebben dan normale mensen, waarom zou men dan niet mogen trachten deze lieden de fatale lengte niet te doen bereiken?

REDACTIE

HET AANDEEL VAN NEDERLAND IN DE VOORUITGANG DER GENEESKUNDIGE WETENSCHAP VAN 1950 TOT 1950. TROPISCHE GENEESKUNDE.

In dit artikel¹ staat op blz. 3818: de eigenaardige lymfhekliefilariasis met zeer hoge eosinophilie maar zonder microfilaria in het bloed (waarschijnlijk een aanzienlijk deel der zo genaamde tropische eosinophilie) waarvan MEYERS, KOUWENAAR en GOSLINGS een dertigtal gevallen konden vinden, werd later ook door HARTZ in Curaçao ontdekt.

Ik stel er prijs op te verklaren, dat dit onderzoek in samenwerking met A. VAN DER SAR werd verricht en dat zijn aandeel zeker niet minder belangrijk is geweest dan het mijne.

¹W. KOUWENAAR (1951) *N.T.v.G.* 95, 3814.

San Cristobal/Venezuela, 28 Jan. 1952

PH. H. HARTZ

LADDERSPASMEN VAN DE SLOKDARM

Collega P. VAN EECKHOUTTE schrijft in zijn artikel: „aan het beschreven röntgenologische beeld geeft VERVLOET de naam van „oesophagismus””. Het zij mij vergund hierbij op te merken, dat de naam oesophagismus niet op het röntgenologische beeld kan passen, maar wel op het klinische beeld. Het is door mij ook niet in die vorm gezegd.

De oesophagismus of oesophagospasmus kan van functionele of organische oorzaken afhangen. Inderdaad had mijn patiënt behalve een oesophagoscopisch vastgestelde chronische oesophagitis een zeer sterke dysphagie, welke eer slechter dan beter wordt, ook nu na ongeveer achttien jaren. Het röntgenologische beeld gelek in 1936 zeer veel op fig. 1 uit het artikel van collega VAN EECKHOUTTE. Een onlangs gemaakte photo toont een algehele lichte dilatatie; aan het onderste einde maakt de slokdarm een scherpe bocht naar links. Oesophagoscopisch is op deze plaats een ulcuslitteken te zien. Het röntgenbeeld laat zich bij nauwkeurige beschouwing wel van dat bij „cardiospasmus” onderscheiden, hoewel het er enigermate aan doet denken.

Literatuur: ¹P. VAN EECKHOUTTE (1952) *N.T.v.G.* 96, 89.

C. G. VERVLOET

BERICHTEN

★ BUITENLAND

ENGELAND. — EEN SOCIALE STEEKPROEF. *Patterns of Marriage* is de titel van een studie betreffende het huwelijksleven van tot de stadsbevolking behorende arbeiders. Het materiaal was ongunstig gekozen: 100 neurotische en 100 lichamelijk zieke soldaten (1943). „Its revelation of the drabness of pre-war working class life and monotony at home, or toleration of disorder and despair, makes it a social document of importance” (*Brit. med. J.*, 12 Januari 1952, bl. 91).

RUSLAND. — „MOEDER WORDEN ZONDER VREES”. READ's pleidooi voor de physiologische bevalling heeft ook in Rusland belangstelling gewekt. Men spreekt er van psychoprophylaxe en knoopt aan bij de voorwaardelijke reflexen bij PAVLOV (*Sem. méd.*, 1952, bl. 13).