

voor het geval het elektrische mechanisme defect zou raken. Verder reisden de behandelend arts en een speciale verpleegster mede. Het was een moeilijke, maar ook een kostbare overtocht. Het gehele vliegtuig werd door de installatie en het extra-personeel in beslag genomen, in welke ruimte anders 28 patiënten op hun draagbaren plaats hadden kunnen vinden.

Naderhand werd het vervoer iets eenvoudiger door gebruik van een draagbare „cuirass” respirator. De R.A.F. wees de spreker aan als gespecialiseerd vlieger-arts, en er werden herhaaldelijk dergelijke ambulancevluchten gemaakt.

Afgezien van allerlei technische moeilijkheden die moeten worden overwonnen, zijn er bepaalde medische eisen die men moet stellen alvorens tot het vervoer over te gaan. Bij cardiovasculaire insufficiëntie, of ernstige anaemie is luchtvervoer gecontra-indiceerd. Het haemoglobinegehalte van de patiënt moet ten minste 75 pCt bedragen; is het lager, dan moet men hem vóór de vlucht een bloedtransfusie toedienen. SOPER beveelt aan de patiënt pas te vervoeren als deze 24 uur heeft doorgebracht in de draagbare respirator, waarin hij de reis zal maken, ten einde er alvast aan te wennen. Volgens hem moet de vlieger-arts die de patiënt door de lucht begeleidt, beslissen of de laatste al dan niet zal worden overgevlogen. Het is dan ook nodig deze arts gedurende voldoende tijd de gelegenheid te geven de patiënt te beoordelen.

Literatuur: ¹R. L. SOPER (1954) *Proc. Roy. Soc. Med.* **47**, 156.

M. M. HILFMAN

BERICHTEN EN MEDEDELINGEN

ONDERZOEKINGEN OVER DE TUSSENTIJDSE SCHOOLVOEDING. — Men verwacht van een tussentijdse schoolvoeding, dat zij een gering verzadigingsgevoel verwekt en toch een hoge voedingswaarde heeft; zij moet in het bijzonder veel essentiële aminozuren, vitamines en minerale zouten bevatten. Aan deze eisen zou vooral melk voldoen. In 1952 had HOFFMANN menen op te merken dat melk bijzonder lang in de maag bleef, waaruit men dus zou moeten concluderen, dat melk voor dit doel minder geschikt zou zijn. Ten einde dit nog eens na te gaan liet de schoolarts WILD¹ te Bazel een aantal kinderen om 10 uur 's ochtends 200 cm³ melk drinken, en een ongeveer even groot aantal 200 gram appels nuttigen. Hij kon daarbij vaststellen, dat melk die op een lege maag werd genomen, na twee uur weer daaruit was verdwenen. De appelmaaltijd liet allerlei verschillen in vertering zien. Bij een deel der kinderen was de maag veel eerder leeg, bij een ander deel duurde de lediging veel langer dan na melk. Bij een klein gedeelte leek de lediging enigszins op die na melkgebruik.

Volgens WILD is er dus geen aanleiding om de melk door fruit te vervangen.

Literatuur: ¹O. WILD (1954) *Schweiz. med. Wschr.* **84**, 298.

M. M. HILFMAN

INGEZONDEN

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



DE „GASTRIC BALLOON” EN DE „GASTRIC BRUSH” ALS HULPMIDDELEN BIJ DE CYTOLOGISCHE DIAGNOSE VAN MAAGKANKER

In dit referaat van collega O. MÜHLBOCK moet dunkt mij een vergissing zijn wat betreft de tijdsbepaling bij het gebruik van de „gastric balloon”. Ik pas deze techniek al sinds geruime tijd toe, en heb voor de uitvoering ongeveer 30 minuten nodig in plaats van 160–425 minuten. In die 30 minuten wordt de ballon ingebracht, de maag met vloeistof van Ringer gespoeld en door opblazen van de ballon maagslijmvlies-materiaal verkregen. Tot nu toe had ik nog geen patiënt die de ballon niet kon slikken.

Met de „gastric brush” heb ik geen ervaring, maar het wil mij voorkomen, dat de ballon voordelen biedt boven de borstel, omdat de ballon aansluit op de gehele maagwand en tot dicht bij de pylorus nog materiaal meeneemt. Het lijkt mij dat de borstel niet zó nauwkeurig zal kunnen „afborstelen”. Bovendien kan men een grotere of kleinere ballon gebruiken, overeenkomend met de maag van de betrokken patiënt.

Ik maakte van een speciaal vervaardigde ballon niet zonder succes gebruik bij een patiënt die jaren geleden een maagresectie had ondergaan en bij wie het vermoeden van carcinoma bestond.

Wij doen dit dan liefst voor het röntgenschermbild, zodat een behoorlijke controle mogelijk is.

Literatuur: ¹N.T.v.G. 1954, 98, 719.

Zutphen, 16 Maart 1954

A. H. BRUINSMa

De in mijn referaat genoemde schrijvers geven de volgende gedetailleerde tijdsbepaling in minuten bij het gebruik van de „gastric balloon“:

To obtain a single gastric specimen by balloon technique	50-120
To pass tube	5-30
To aspirate material and select specimen	15-45
To prepare and clean equipment	30-45
To process specimen in laboratory	110-305
Centrifuging and preparing slides	30-45
Staining	20
Cytological study (4 to 6 slides)	60-240

Total: 160-425

Amsterdam, 30 Maart 1954

O. MÜHLBOCK

HARDNEKKIGE HIK

Naar aanleiding van Uw beantwoording van vraag No. 31 in dit *Tijdschrift* (No. 14, bl. 951) ben ik zo vrij U te wijzen op mijn artikel over een hardnekkig geval van hik in het *N.T.v.G.* 94, 1950, bl. 1135.

Honselersdijk, 5 April 1954

A. VAN DUUVENDIJK

Het komt mij voor dat bij de beantwoording van de vraag over hardnekkige hik¹, enkele middelen niet zijn genoemd, die naar mijn ervaring vaak een zeer gunstig effect hebben.

1e. Rectale toediening van 3 gram chloraalhydraat. Dit is meestal doeltreffender dan phenobarbital.

2e. Sulfas chinidini, als beginndosis 200 tot 600 mg, bij braken toe te dienen als intramusculaire injectie van 1-4 cm³:

sulf. chinidini	150 mg
antipyriini	150 mg
urei	200 mg
aq. ad	1 cm ³

Daar de hik nog al eens voorkomt bij patiënten die toch al in een slechte conditie zijn, meen ik dat het goed is verschillende pijlen op de boog te hebben. Door de hik raken deze patiënten vaak geheel uitgeput. Vandaar deze aanvulling.

¹Vraag No. 14 (1954) *N.T.v.G.* 98, 951.

Zeist, 11 April 1954

W. DEN BOER

BERICHTEN



BUITENLAND

BELGIË. — „JOURNÉES MÉDICALES DE BRUXELLES“. De leiders van het Brussels congres, dat van 11 tot 15 Juni zal worden gehouden, maken dit jaar veel werk van de vertoning van medische films; op het voorlopige programma staan vier longoperaties en twee galblaasoperaties (*Bruxelles médical* 1954, bl. 497).

— DE ONDERVOEDE WEDUWNAAR. In een geriatrische studie beschrijft een clinicus het geval van een man van 69 jaar, die slechts één warme maaltijd per dag gebruikt. „Il vit maintenant de sa pension de vieillesse. Mais il a perdu sa femme il y a des années. Il n'a qu'un repas convenable par jour. Le matin et le midi il ne mange que des tartines“ (*Revue de Liège*, 1954, bl. 203).

DUITSLAND. — POLIOMYELITIS-VACCINE. De voorzitter van de raad van toezicht der Behring Werke heeft bericht, dat in de loop van dit jaar een trivalent vaccine tegen poliomyelitis in de praktijk zal worden beproefd (*Deutsche med. Wschr.*, 1954, bl. 495).