

in een afwijking van de phosphorylering van de vitamines der B-groep. Deze afwijking leidt tot een insufficiëntie der voornaamste celfermenten en secundair tot slechte resorptie van de vitamines en aminozuren, en tenslotte tot een abnormale eiwitsynthese.

W. BOLLAG, *Cytostatica in der Schwangerschaft*. — Ratten die gedurende de zwangerschap met het cytostaticum myleran werden behandeld, brachten steriele jongen ter wereld. Op grond hiervan waarschuwt men tegen het gebruik van dit middel voor leucaemieën en lymphogranulomatose bij zwangeren.

E. F. PFEIFFER en K. SCHÖFFLING, *Klinische Prüfung eines neuartigen Verzögerungsinsulins mit 24-Stunden-Wirkung*. — Werking en indicaties van het „Lang-insulin Hoechst“-praeparaat.

SCHWEIZERISCHE MEDIZINISCHE WOCHENSCHRIFT. Jaarg. 84, No. 15, 1954.

R. S. MACH, J. FABRE, A. DUCKERT, R. BORTH en P. DUCOMMUN, *Action clinique et métabolique de l'aldostérone (électrocortine)*. — Zeer uitvoerige ziektegeschiedenissen van twee lijders aan de ziekte van Addison, die met het nieuwe bijnierschorschormon aldosteron werden behandeld. Evenals DOCA veroorzaakte aldosteron Na- en Cl-retentie en verhoogde het de K-uitscheiding. De klinische verschijnselen verdwenen na enkele uren en na enkele dagen werd de huidpigmentering minder. De werkzame dosis lag tussen 150 en 200 µg per dag; de werking van de nieuwe stof was dus 20 tot 30 maal zo sterk als die van DOCA.

F. HUGENTOBLE en R. HOIGNÉ, *Meningokokkenmeningitis mit Waterhouse-Friderichsen-Syndrom, geheilt unter Cortison und Antibiotica*.

H. R. SCHINZ, *Statistische Untersuchungen zur Malignomsterblichkeit in der Schweiz*. — De sterfte aan kanker, longtuberculose en arteriosclerose in de stad Zürich.

P. DAHR en J. PRADE, *Zur Frage der „intermediären Formen“ der Blutgruppe A*. — 44,3 pCt van 5163 bloedmonsters bleken tot de A-groep te behoren en wel 78 pCt tot de groep A₁, 21 pCt tot A₂ en 0,39 pCt tot A_i. Familie-onderzoek maakt het waarschijnlijk, dat de eigenschap A_i erfelijk is.

R. BOHL en T. HERMANN, *Vorläufige Mitteilung über gute Ergebnisse der Behandlung von Decubitalgeschwüren mit Echinacea purpurea*.

E. SLUITER

INGEZONDEN

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



HET VERVOER VAN VERKEERSSLACHTOFFERS

Het is misschien nuttig, in aansluiting op het artikel van professor KUMMER¹, eens te vermelden hoe men in de Verenigde Staten Eerste Hulp bij verkeersongevallen verleent.

Bij enkelvoudige ongevallen handelt men op dezelfde wijze als wij, doch een uitgebreide EHBO-organisatie kent men niet. Op de plaats van het ongeval behandelt men zo weinig mogelijk, alles is ingesteld op de grootst mogelijke snelheid van het transport.

Er is echter een groot verschil bij massa-ongevallen, waarbij dus geruime tijd zal verstrijken vóór alle patiënten in het ziekenhuis zijn aangekomen. Het grote gevaar, dat door tijdverlies ontstaat, is de shock, en deze begint men in dergelijke gevallen dan ook reeds op de plaats van het ongeval en tijdens het transport, met plasma-infusies te bestrijden. Een of meer artsen zijn dan altijd wel aanwezig. Ook GROND² is van mening dat een goed geoefende EHBO-er (en zeker als deze oorlogservaring heeft) zo nodig wel een vena-punctie kan doen. Dit laatste zal echter in Nederland in vreedstijd niet behoeven voor te komen.

Enkele jaren geleden vond een groot spoorwegongeluk plaats in de buurt van New York. De couranten gaven uitgebreide verslagen over de hulpverlening en op de photo's zag men hoe de assistenten van de naburige ziekenhuizen temidden van de wrakstukken aan de ingeklemde slachtoffers plasma-tranfusies gaven. Men behoeft dan in het ziekenhuis niet meer met shock-behandeling te beginnen doch kan (zo nodig) vrijwel onmiddellijk opereren. Ook voorkomt men op deze wijze dat een shock irreversibel wordt.

Een chirurg-mijnarts in New Jersey vertelde mij dat hij bij ernstige ongevallen in de mijn de eerste hulp aan de EHBO-dienst moest overlaten, doch dat deze mensen geoefend waren in het geven van plasma-infusies ter plaatse van het ongeval. Zelf kon hij de ontvangst van de patiënt in het ziekenhuis dan voorbereiden en deze zo spoedig mogelijk opereren.

Ik herinner mij uit mijn practijk twee gevallen waarbij onmiddellijke behandeling met een plasma-infusie vrijwel zeker het leven van de patiënt zou hebben gered. Helaas kenden wij destijds deze therapie nog niet.

Zou het geen aanbeveling verdienen onze ziekenauto's ook van enkele kolven plasma te voorzien? Als men zorgt dat deze gelijk met de voorraad in een ziekenhuis rouleren, zijn de kosten te verwaarlozen. Ik ben er van overtuigd dat op deze wijze zeker enkele patiënten per jaar kunnen worden gered.

Professor KUMMER acht het spalpen van fracturen van grote betekenis. Op iedere EHBO-cursus wordt hieraan ook veel aandacht besteed. Misschien wel eens te veel, zodat het (zoals ik zelf heb meegemaakt) voorkomt, dat een patiënt met een model-gespalkte beenfractuur doch in een irreversibele shock het ziekenhuis wordt binnengedragen. Men verzuime niet de EHBO'er er nadrukkelijk op te wijzen dat de algemene toestand van de patiënt het belangrijkste is, en dat men geen tijd moet verspillen met het in de perfectie verzorgen van de verwondingen. In verreweg de meeste gevallen is steriel verbinden van de wonden, „body-splinting” en transport per brancard de snelste en de veiligste weg.

Voor de snelheid van het transport is het ook wenselijk dat men weet onder welk nummer men een ziekenauto telefonisch kan bereiken. Vooral als men op vreemd terrein eerste hulp verleent, geeft dit nog wel eens moeilijkheden. Het is daarom naar mijn mening noodzakelijk dat er voor het vervoer van slachtoffers van ongevallen een over het gehele land uniform telefoonnummer wordt ingesteld. Men kiese hiervoor het nummer 2, 22, 222, 2222, 22222, 222222, afhankelijk van het aantal cijfers van de nummers van een bepaald telefoonnet. Men behoeft dan zelfs niet dit aantal te weten, maar begint langzaam enige keren 2 te kiezen en eindigt zodra men hoort dat de verbinding tot stand is gekomen.

Op 1 Mei l.l. is het Ziekenvoer te Haarlem door de Gemeente overgenomen, en bij deze gelegenheid heeft men inderdaad het nummer 22222 aangewezen voor het ontbieden van de ziekenauto's. Ik hoop dat dit voorbeeld navolging zal vinden en dat vele collegae in hun rayon propaganda voor dit nummer zullen willen maken.

¹A. KUMMER (1954) *N.T.v.G.* 98, 1305. ²J. TH. H. GROND (1954) *N.T.v.G.* 98, 50.

Haarlem, 9 Mei 1954

W. STEENSMa

BERICHTEN



BUITENLAND

BELGIË. — JUBILEUM. Het Algemeen Belgisch Geneesherenverbond zal in October de 90e verjaring van zijn stichting vieren. Men besloot ter gelegenheid van de feestelijke viering in de Domus Medicorum te Brussel tot inrichting van een tentoonstelling van alle geneeskundige werken door Belgische geleerden gedurende de laatste 25 jaar uitgegeven (*Belg. Geneesherenblad*, 1954, bl. 284).

DENEMARKEN — TUBERKELBACILLEN IN RIOOLWATER. De Deense diensten van openbare gezondheidszorg zijn reeds zover met het raffinement der technische verzorging van het milieu der samenleving gevorderd, dat zij de aanwezigheid van tuberkelbacillen in rioolwater niet meer toelaatbaar achten. Steden met sanatoria en andere instellingen met lijders aan open tuberculose behoren haar in water gesuspendeerde afvalstoffen dus te ontsmetten. Met 10 mg chloor per liter gedurende 3 uur is dit te verwezenlijken.

De epidemiologische fundering van deze hygiënisch-technische voorzorgsmaatregel is niet breed. Het meest spreekt tot de verbeelding de kans, dat een van tuberculose vrije vee-stapel zich besmet op velden, die bevloed zijn geweest met afvalwater uit een instelling, waar een lijder aan bovine tuberculose verpleegd werd (*Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé* 1954, bl. 171).

— **POLIOMYELITIS-EPIDEMIEËN.** De ernstige poliomyelitis-epidemie van het jaar 1952 (134 gevallen per 100.000 inwoners te Kopenhagen, 55 gevallen per 100.000 inwoners in overig Denemarken in de periode Januari 1952–April 1953) werd gevolgd door een minder ernstige in de periode Mei–December 1953. Nu werden te Kopenhagen 12 gevallen per 100.000 inwoners aangegeven, en 21 gevallen in overig Denemarken. Op zeer karakteristieke wijze trad het immuniserende effect der epidemie 1952 aan den dag. Kopenhagen bleef in 1953 achter bij de rest van het land; desgelijks bleven districten, die in 1952 ernstig waren aangetast, in 1953 nagenoeg vrij, terwijl, omgekeerd, districten, die in 1952 ontsnapt waren, in 1953 hoge cijfers boekten (*Danish Medical Bulletin*, Maart 1954, bl. 12).

DUITSLAND. — OP ZOEK NAAR EEN NIEUWE INJECTIESPUIT. De „spuit”-hepatitis doet allerwegen zoeken naar een constructie, die veroorlooft, zonder van injectiespuit te wisselen,