

vergelijking der werking op verschillende zuurvaste bacillen blijkt, dat deze sterker is naarmate de organismen zuurvaster zijn: zoo belemmeren de vetzuren uit de chaulmogra-olie den groei van tuberkelbacillen (*tbc. aviarum*) in een concentratie van $\frac{1}{200000}$, terwijl deze op de staphylococcus aur. zelfs in 1 pCt. oplossing onwerkzaam is. Volgens hen zouden ook andere onverzadigde vetzuren een specifieke ontsmettende werking uitoefenen op zuurvaste bacillen bijv. die uit de levertraan en lijnolie (zie boven), andere daarentegen in veel mindere mate of in het geheel niet. Verzadigt men de vetzuren, bijv. door toevoegen van jodiumtinctuur, dan ziet men de werking minder worden naarmate een grooter deel der vetzuren verzadigd is. Toch is de werking hierdoor niet bepaald, want andere onverzadigde vetzuren zijn volmaakt inactief. LINDENBERG en PESTANA nemen dan ook aan, dat òf een onbekend vetzuur hier werkzaam is, òf dat de werking evenredig is aan het aantal dubbelbindingen.

De resultaten van deze onderzoekers verschillen dus aanmerkelijk van die der eerstgenoemde Amerikanen. Dezen vonden, dat alleen de chaulmogra-olie specifiek werkende vetzuren bevatten en zij verklaren dit ongedwongen uit de structuur dezer zuren. Volgens TOWER zouden de chaulmogra-vetzuren een 5-ring van koolstof-atomen bevatten, welke tot nu toe nog in geen enkel ander vetzuur is aangetroffen. Ook in de levertraan is het nog niet gelukt deze verbinding aan te toonen. Volgens WALKER en SWEENEY, en ook DEAN is van deze meening, zou de specifieke werking op de zuurvaste bacillen aan deze 5-ring gebonden zijn.

Dierproeven hebben tot nu toe niets opgeleverd. LINDENBERG en PESTANA zagen hun behandelde *caviae* tegelijk met de onbehandelde overlijden. Proeven op konijnen mislukten. Bij proeven van referent met gynocardzure natrium (ROGERS) bleken de behandelde *caviae* uitgebreidere afwijkingen te vertoonen dan de nietbehandelde. Evenwel is niet uitgesloten, dat een betere techniek ook betere resultaten oplevert.

S. POLIAKOFF.

Onnoodige therapie. — Prof. A. STRÜMPELL deelt onze hedendaagsche therapie, zooals deze algemeen in de praktijk wordt beoefend, in vier groepen in, n.l.: in noodzakelijke behandeling; nuttige behandeling; onnoodige behandeling en schadelijke behandeling. Juist de behoefte om over de onnoodige behandeling te schrijven deed hem naar de pen grijpen en gaf hem volgende vermaningen in.

Het groote aantal der tegenwoordige geneesmiddelen brengt den arts sterk in de verleiding deze voor te schrijven zonder voldoende grond voor zijn voorschrift, zonder doel of zonder nut: ut aliquid fiat. Deze onnoodige behandeling, die de noodzakelijke en nuttige behandeling, sterk in frequetie overtreft is, daar onze tegenwoordige geneesmiddelen meestal niet zoo onschuldig zijn als voorheen, licht geneigd over te gaan in de schadelijke. Dit onnoodig voorschrijven vindt zijn oorsprong deels bij den patiënt, deels bij den arts. „Denn die Therapie ist immer auch etwas Temperamentsache.”

De patiënt wensch, vooral bij chronische en onherstelbare ziekten een actieve behandeling. Ook de arts is maar al te dikwijls hiertoe geneigd. „Ihm liegt nicht nur an der Heilung oder Besserung des Kranken an sich, er möchte auch selbst als der eigentlich wirksame und erfolgreich eingreifende Bekämpfer der Krankheit betrachtet werden. Nicht die Natur oder der liebe Gott sollen helfen, sondern er, der Arzt.”

Een andere beweegreden voor onnoodige behandeling is te vinden in den wensch uit zijn praktijk een zoo groot mogelijk geldelijk voordeel te halen en dit gaat gemakkelijker „bei einer möglichst vielgestaltigen Therapie als bei einer ruhig abwartenden und beobachtenden Behandlung des Kranken”.

Dit alles wordt in de hand gewerkt, doordat de zieken tegenwoordig dagelijks lezen van nieuwe geneesmiddelen en nieuwe behandelingsmethoden en zich verwaarloosd achten als niet alle nieuwe snuffjes op hen zijn toegepast. Die artsen, die daaraan tegemoet komen, verheugen zich in de grootste, de winstgevendste praktijk. Niemand leert beter de domheid der menschen kennen dan de geestelijke en de arts. Wie daarvoor aanleg heeft gebruikt deze domheid tot eigen voordeel. *Mundus vult decipi.*

Deze polypragmasie stelt hooge eischen aan de geldelijke draagkracht der patiënten. De rijke mag zich deze weelde zijner domheid en wensch naar bevrediging veroorlooven. „Aber die „gewissenlose Ausbeutung der weniger bemittelten und dabei „gleichzeitig oft weniger urteilsfähigen und daher leichtgläubigeren „Kranken, die — eigentlich doch mit Recht! — wenigstens „den approbierten Vertretern des ärztlichen Standes glauben „vertrauen zu dürfen, sollte doch energisch bekämpft werden” (*Deutsche med. Wochenschrift*).

D. N. VAN GELDEREN.

Over pokken en schapenpokken. — Een nieuw onderzoek over een oude kwestie: zijn pokken en schapenpokken dezelfde of wel een verschillende ziekte?

BRIDÉ en DONATIEN hebben onder zeer gunstige omstandigheden dit onderzoek nog eens herhaald en zijn tot dit — trouwens reeds algemeen aangenomen — besluit gekomen, dat het twee verschillende ziekten zijn. (*Annales de l'Institut PASTEUR*, November 1921).

L. K. WOLFF.

De temperatuur van bloed en agglutinatie. — Uit proeven van T. JERVELL (*Journ. of Immunology*, Vol. 6, bldz. 445) blijkt, dat de temperatuur van het bloed van belang is voor de agglutinatie der bloedlichaampjes. Het sterkst is deze agglutinatie bij ijskasttemperatuur ten gevolge van de sterkere absorptie der agglutinenen bij deze temperatuur. Wordt de temperatuur verhoogd, dan wordt weer een deel der agglutinenen afgegeven. Het maximum der absorptie is bij lage temperatuur gelegen en bij verhooging hiervan wordt een zoodanige hoeveelheid agglutinenen afgegeven, dat het bij die temperatuur behoorend maximum wordt bereikt.

J. PH. STAAL,