

bestaan, zijn deze dan van dien aard, dat het de Association rechtvaardigt de behandeling volgens SPAHLINGER boven andere te steunen? Er zijn nu 3 sub-commissies benoemd: een geneeskundige, om alle geneeskundige gegevens te verzamelen en kritisch te beschouwen, een bacteriologische, om de theoretische basis van de methode te onderzoeken, zoo ver als deze bekend is en een commissie voor algemeene doeleinden, die in hoofdzaak den geldelijken kant zal behartigen (*Med. Off.*, Vol. 36, No. 8).

ONHYGIËNISCH NEDERLAND. — De redactie van de *Medical Officer* doet niet mede aan de complimentjes, die buitenlanders ons wel eens maken bij het afscheid na een bezoek aan onze hygiënische instellingen. Een overzicht van het rapport van den Chief Medical Officer van Holland in Lincolnshire begint aldus: „There is more than mere similarity in the name between the Holland division of Lincoln and the country of that name across the sea. The physical characters of both are in close resemblance: flat, low-lying land composed of silt and sand on an impervious bed, saved from being a useless marsh by extensive land drains; both have their peculiar problems of water supply and sewage disposal and, apparently, a native indifference of these two essentials of public health”. Het rapport vermeldt dan de onvoldoende en onhygiënische wijze van verwijdering van huisafval in de verschillende gemeenten en de slechte drinkwatervoorziening (*Med. Off.*, Vol. 36, No. 6).

AANGEBOREN SYPHILIS IN BOSTON. — In de laatste 25 jaren zijn in het Children's Hospital en in het Infant's Hospital te Boston 1446 gevallen van aangeboren syphilis voorgekomen, waarvan PH. H. SYLVESTER echter slechts 581 gebruikte voor zijn statistische bewerking. Hij onderscheidt 3 groepen; de sterfte van de eerste groep, welke loopt van 1901 tot 1914 en waarin geen reactie van WASSERMANN werd gedaan, bedroeg 85 pCt.; die van de tweede groep, loopende van 1914—1919, waarin de reactie van WASSERMANN wel werd uitgevoerd en een arsenicumtherapie ingesteld, 33 pCt., terwijl de sterfte van 1920—1925, in welk tijdvak een georganiseerde klinische en sociale dienst bestond, 21.5 pCt. bedroeg. Het nut van de reactie van WASSERMANN voor de diagnose van zeer vroege gevallen is niet groot. Het serum van den zuigeling is dikwijls negatief, totdat het kind 2 of 2.5 maand oud is. De sterfte van kinderen, die na 3 of 4 weken duidelijke afwijkingen vertoonen, is zeer groot. In de eerste groep zijn de levenskansen op 3 weken gelijk nul, daarna stijgen deze langzaam tot 7.2 pCt. op een leeftijd van 6 tot 8 weken, om weer snel tot nul te dalen tot een leeftijd van 6 maanden. Eenzelfde loop der levenskansen vertoonen de zuigelingen van de derde en tweede groep, waaruit volgt, dat de wijze van behandeling van weinig invloed is vóór den leeftijd van 4 weken, of na dien van 4 maanden. Een groote verbetering heeft echter plaats gevonden bij kinderen, die in den ouderdom van 5 weken tot 2 maanden behandeld werden. Dit schijnt een soort van kritieke periode te zijn. Er moet nu nog een doeltreffende methode gevonden worden voor de behandeling van zeer vroege gevallen, of men moet trachten de ziekte bij het kind te voorkomen door behandeling van de zwangere moeder. Ook is het mogelijk om de aangeboren lues te verminderen door opvoedende en wettelijke maatregelen (*Journ. Amer. Med. Ass.*, Vol. 87, No. 5).

DE VERSPREIDINGSWIJZE VAN POLIOMYELITIS. — De meest aangenomen opvatting aangaande de verspreidingswijze van poliomyelitis is die door rechtstreeksch contact door middel van de bovenste luchtwegen. Toch zijn er weinig epidemiologische gegevens, die dit rechtstreeksche contact staven. Deze tegenspraak tusschen theorie en waarneming kan verklaard worden door het aannemen van een betrekkelijk groot aantal lichte vormen van de ziekte, die niet herkend worden en van gezonde virusdragers, welke voor een groot deel van de verspreiding verantwoordelijk zijn. Er zijn verschillende feiten, die er