

W E E K B L A D

VAN HET

NEDERLANDSCH TIJDSCHRIFT VOOR GENEESKUNDE.

KORT ANTWOORD AAN DR. F. J. VAN LEENT.

Ten einde noodelooze herhalingen te voorkomen en van de Redactie van het *Tijdschrift* niet te veel plaatsruimte te moeten verzoeken, zal ik zoo kort mogelijk de *Inlichtingen* van Dr. VAN LEENT 1) beantwoorden.

Dr. VAN LEENT acht het *zeer bedenkelijk*, voor den aspirant-adelborst *volle gezichtsscherpte op één oog* te eischen, 1^o. omdat er niet op uitgezochte dagen, doch bij alle intensiteit van het daglicht gekeurd wordt, 2^o. omdat velen, door ingespannen studie in de laatste dagen vóór hun examen, minder gezichtscherpte aangeven, dan zij, na eenige dagen rust, blijken te bezitten, 3^o. omdat de geringe graden van myopie uitgesloten zouden zijn.

Met verbazing las ik deze verdediging van den eisch om slechts $\frac{3}{4}$ gezichtscherpte te vorderen. Hoe? — Heeft men dan niet geleerd hoe op sombere dagen te keuren op gezichtscherpte = 1? Hoe? — Wordt door ingespannen studie de gezichtscherpte gereduceerd? En was dat zoo, hoe dien invloed van de studie „voor den actueelen toestand” te constateeren? En zijn er dan geen glazen, waardoor geringe graden van myopie herkend worden en dus niet worden uitgesloten? Moet ik Dr. VAN LEENT nog eens herhalen (pag. 880) dat de meeste jongelieden op 14—17jarigen leeftijd *meer dan volle gezichtsscherpte* hebben, dat dus *met volle gezichtsscherpte niet het hoogste* geëischt wordt?

Het beroep op de kijkers heeft mij niet minder verbaasd. Is dit een argument en zou men om de uitnemende kijkers de eischen aan de gezichtscherpte niet zoo hoog behoeven te stellen, dan kan men met de gezichtscherpte gerust tot $\frac{1}{4}$ en $\frac{1}{2}$ afdalen en op refractie-anomalieën behoefde volstrekt niet meer te worden gelet.

Dr. VAN LEENT schijnt mijne vergelijking van de eischen, aan adelborsten enz. gesteld (sub Art. 10 A) en aan militaire geneeskundigen enz. (sub Art. 10 B) niet wel begrepen te hebben.

Laat ons duidelijk zijn:

1) *Weekblad Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde*, n^o. 3, 1882, pag. 33.

voor adelborsten minstens $\frac{3}{4}$ op het ééne, minstens $\frac{1}{2}$ op het andere oog; militaire geneeskundigen enz. worden ook toegelaten met 1 op het ééne, $\frac{1}{4}$ op het andere oog. Adelborsten daarentegen NIET.

Dit is nu in mijn oogen ongerijmd, omdat het laatste meer is dan het eerste. Wanneer Dr. VAN LEENT dit „zou moeten tegenspreken” zou hij zeker alleen staan.

Ik moet volhouden dat voor kadet-adelborsten niet op hypermetropie g e l e t is. Dat er aan g e d a c h t is heb ik niet betwijfeld, — immers in Art. 31, n^o. 195 is er zelfs sprake van — ; alleen geloof ik niet, dat het „overwegende” redenen waren, die de Commissie weêrhouden hebben het onderzoek naar hypermetropie in A op te nemen, zooals ik, volgens Dr. VAN LEENT, had moeten denken.

Dr. VAN LEENT zegt: men keurt alleen „voor den actueelen toestand”, niet voor *latente* gebreken, waartoe volgens hem de hypermetropie 1) behoort. Deze bewering is onjuist. Gelukkig is de hypermetropie *niet latent*. Al dadelijk is zij voor een deel *manifest*, terstond zich openbarende met convexe glazen, en wie geen mydriatica gebruiken wil, kan met den oogspiegel de latente er nog bij bepalen. Zoo onderzoekt men de gebreken van de oogen, evenals stethoscoop en plessimeter ons de gebreken van hart en longen manifesteeren. Of zal Dr. VAN LEENT een aspirant-adelborst niet afkeuren met een goed ontwikkelde borstkas, maar een infiltraat in een der longtoppen, omdat hij voor den actueelen toestand geen stoornis in de ademhaling door dit infiltraat ondervindt? Hoevele aspiranten worden afgekeurd met op dat oogenblik niets beduidende, in korten tijd te genezen granulatieën der oogleden, OMDAT deze later den aspirant en zijne omgeving zouden kunnen schaden.

En nu in de toepassing. Een adelborst komt in dienst, goedgekeurd volgens het reglement, volle gezichtsscherpte, maar bijv. met manifeste hypermetropie van 3 D., hij wil carrière maken bij de Marine, het is zijn illusie daarin een in alle opzichten flink Officier te zijn.

Helaas! hoe wordt hij later gedupeerd door dat men hem goedgekeurd heeft. Wil hij in dienst blijven en geen bril dragen (want zonder bril kan hij zelfs op het dek onvoldoende onderscheiden), dan is hij als Officier niet wat hij zijn moest en zelf hoopte te zijn, en vraagt hij zijn ontslag dan is het land zijne diensten kwijt. Juist dezer dagen kwam mij een opstel van Dr. TH. ABRAHAMSZ, Officier van Gezondheid 1ste klasse bij de Kon. Ned. Marine (HYPERMETROPIE BIJ DEN NEDERLANDSCH-INDISCHEN soldaat 2), *Geneeskundig Tijdschrift voor Ned. Indië*, Deel XXI, pag. 656) in handen, waarin beschreven wordt hoe door slecht zien door hypermetropen pligtverzuim begaan wordt en de treurige toestand van den hypermetropischen militair.

Zonderling is de opvatting van Dr. VAN LEENT, dat „uit het ontzaglijk groote cijfer van ametropen slechts 11 hypermetropen werden bijeengebracht, die aan de eischen” enz....., dat er daarom niet meer zouden zijn. Alsof ik ze niet

1) Op pag. 40 noemt Dr. VAN LEENT hypermetropie een *aangeboren gebrek*; zou het dan ook niet „tot den actueelen toestand” behooren? Wat is meer *actueel*, dan iets dat *aangeboren* is, in casu de hypermetropie?

2) Op de veel in de tropen verkeerende zeelieden, stellig op mariniers mag men wel hetzelfde ongeveer toepassen.

enkel en alleen *als voorbeelden* had aangehaald. Alsof dergelijke gevallen niet telkens voorkomen. En al *zeer weinig afdoende*, om niet te zeggen *niets bewijzende*, is het weinig voorkomen van hypermetropie in het Register der afgekeurden, wanneer Dr. VAN LEENT daaruit een argument put, om te bewijzen, dat „hypermetropie bij de Zeemacht de bezorgdheid niet in zoo hooge mate behoeft gaande te maken”. Weet Dr. VAN LEENT daaruit, *hoeveel er in dienst zijn gebleven met schadelijke hypermetropie?*

Onbegrijpelijk klinkt mij het argument van Dr. VAN LEENT, dat de tijd zou ontbreken om een volledig onderzoek in te stellen naar hypermetropie, dat de indropping van mydriatica zeer dikwijls op onwil van den vrijwilliger zou afstuiten. Met een bevoegd beoordeelaar, Dr. ABRAHAMSZ, l. c. pag. 658, antwoord ik hierop:

„Er kan geen wezenlijk bezwaar bestaan, om alle zich voor den dienst aanmeldende personen nauwkeurig op hun refractie-vermogen te onderzoeken. En „tevens komt het mij voor, dat het de plicht is der Regeering geen menschen „in dienst te nemen, die later aan zooveel kwellingen zullen blootstaan.” En waar het geldt een *aangeboren gebrek* te constateeren, dat later stellig ongeschikt maakt en zooals Dr. VAN LEENT zegt, *geen aanspraak op pensioen* zou geven, zal geen vrijwilliger zich tegen een tijdelijke mydriasis verzetten.

Na de inlichtingen van Dr. VAN LEENT omtrent de taak van den scheepsklerk bij alarm, of wanneer het schip in actie is, wil ik hem gaarne toegeven, dat ook aan zijn gezicht hooge eischen in dienst gesteld worden, hoewel juist daar misschien met kijkers aan een minder goed gezicht gevoegelijk zou tegemoet kunnen gekomen worden. De zeeofficier, dien ik raadpleegde, heeft aan dit geval wel niet gedacht.

Ten slotte nog een woord over Art. 11, n^o. 194, waarin met zooveel woorden staat:

Bijziendheid (myopie):

a. van 3 tot 5 Dioptriën op één oog (te bepalen na opheffing van het accommodatievermogen), wanneer de gezichtsscherpte van het andere oog, zonder aanwending van glazen, minder bedraagt dan $\frac{1}{3}$;

b. van 6 Dioptriën op één oog (te bepalen als boven), wanneer de gezichtsscherpte van het andere oog, zonder aanwending van glazen, minder dan normaal is;

c. van 7 Dioptriën op één oog, ook wanneer het andere oog normaal is.

Ik maakte de bedenking, dat de rangschikking van graden tusschen 5 en 6 en 6 en 7 Dioptriën niet duidelijk geregeld is en tot verschillende opvatting en veel verwarring aanleiding geven kan. Op „welwillende toon”, die Dr. VAN LEENT, pag. 41, zelfs in mijne opmerkingen „aangenaam” is, vroeg ik om inlichting. Dr. VAN LEENT beantwoordt mij met uitdrukkingen over „stompzinnigen” en „muggenzifters”, voor wie bij de toepassing n^o. 194 tot verschillende opvatting en verwarring aanleiding zou kunnen geven. Jammer genoeg vergeet hij te zeggen, hoe dan gehandeld moet worden in gevallen van meer dan 5 en minder dan 6 Dioptriën, door zoodanigen, die geen stompzinnigen zijn en liefst ook geen muggenzifters heeten?

Onnoodig te zeggen, dat de inlichtingen van Dr. VAN LEENT mijne opmerkingen *niet weérlegd* hebben, *evenmin* daarna de *leemten* in het keuringsreglement mij als *schijnbaar* voorkomen. Maar ik verheug mij, dat de Regeering, waarschijnlijk het gevoelen deelende van Dr. FLES, „om dadelijk een nieuwe Commissie te benoemen om het (herziene keuringsreglement) zoo spoedig mogelijk weêr uit de wereld te helpen”, onlangs een Commissie tot herziening van het keuringsreglement benoemd heeft. Aan een oogheekundige kliniek wordt telkens raad gevraagd, die, baseerende op het keuringsreglement, gegeven moet worden. Niemand zal zich dus er over verwonderen, dat zij, die aan een dergelijke kliniek verbonden zijn, groot belang hebben bij de goede redactie en inhoud van een keuringsreglement.

Utrecht, 28 Januari 1882.

Dr. M. J. BOUVIN.

WETENSCHAPPELIJKE MEDEDEELINGEN.

ONDERZOEKINGEN OVER BEWEGINGS-MIDDEN-PUNTEN IN DE SUBSTANTIA CORTICALIS CEREBRI, door BUBNOFF en HEIDENHAIN gedaan en in PFLUEGER's *Archiv für die Physiologie*, Bd 26, beschreven, hebben onze kennis op dit nog zoo duister gebied niet onbelangrijk uitgebreid of bevestigd.

Het is helaas onmogelijk hier een denkbeeld te geven van de zeer samengestelde, zeer vindingrijke methoden van proefneming der schrijvers. Wij wenschen slechts zoo kort mogelijk een paar uitkomsten der onderzoekingen te vermelden en toe te lichten.

Eene eerste belangrijke uitkomst schijnt ons, dat de door electriche prikkeling van bepaalde punten der hersenschors opgewekte bewegingen, zooals die reeds door HITZIG, FERRIER e. a. bekend waren, werkelijk afhangen *van primaire irritatie der grijze stof*, niet van die der dieper liggende hersendeelen (witte stof) door stroomtakken. Wie deze uitkomst wat schraal vindt, bedenke dat tot den huidige dag twijfel omtrent dit fundamenteele punt nog altijd geoorloofd was. De gronden waarop thans, na BUBNOFF's onderzoek, aangenomen moet worden, dat metterdaad bepaalde groepen van gangliencellen der corticale stof bepaalde spiergroepen innerveeren, kunnen voor een deel slechts door het reeds onmogelijk genoemde volledige beschrijven der methoden van onderzoek in het licht gesteld worden. De hoofdzaak is, dat BUBNOFF en HEIDENHAIN een volkomen nauwkeurige methode gebruikten om de zoogenoemde „reactietijd” te bepalen. Dat wil zeggen: er verloopt een zekere tijd tusschen het oogenblik waarop de prikkeling centraal begint en de spier zich gaat samentrekken. Die tijd is noodig om het proces der zenuwwerking, van de geprikkelde hersenplek af, door hersenen en peripherische zenuwen naar de spier te doen voortgaan. Dat tijdsverloop is grooter wanneer de grijze stof, dan wanneer, na wegneming daarvan, de daaronder liggende witte stof wordt geprikkeld.