

En bij sinus frontalis: „GRÜNWARD (en deze is voor Dr. BURGER een Pythagoras) houdt ze (de diagnosen) in het algemeen voor lastiger dan die van „empyeem in zeef- of wiggebeensholten.” Waar blijft na al dit aangehaalde de rooskleurige toestand van de diagnostiek?

In zijn slot geeft Dr. BURGER blijk niet eens den titel van mijn stuk goed gelezen te hebben. Hij zegt n.l. „Dr. SNELLEN heeft zich in zijn bespreking „van oogziekten, die haar oorsprong hebben in den neus resp. zijn bijholten „bepaald tot orbitaal-absces.” Ik heb echter, zooals uit den titel „ontsteking „van orbita enz.” blijkt, geen bespreking van oogziekten bedoeld. Onder ontsteking van orbita verstaan wij oogheelkundigen ontsteking van het *orbitaal-weefsel*, niet van conjunctiva of deelen van den bulbus, al zijn zij ook in de orbita gelegen. Deze phrase dient dan waarschijnlijk ook alleen om de publicatie van een bespreking van een interessant lijstje van ooglijders, die door zijn behandeling zijn genezen, aan te kondigen.

Dr. H. SNELLEN JR.

Geachte Heer Redacteur!

Veroorloof mij eenige plaatsruimte te vragen in het eerstvolgend nummer van het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde*, voor het volgende:

In het n^o. van 9 Juni wordt door Dr. H. PINKHOF het resultaat van een zeer omvangrijk onderzoek omtrent „het astigmatisme te Amsterdam” medegedeeld; over de daarbij gevoegde opmerkingen heb ik een paar aanmerkingen te maken.

Op blz. 912 zegt Dr. PINKHOF, dat oogen met omgekeerd astigmatisme (meridiaan van sterkste breking horizontaal) grooter inspanning noodig hebben om de verticale, dan om de horizontale lijnen duidelijk te zien en dat dien-tengevolge z. i. de meening van JAVAL, van verband tusschen letterschrift der Israëlieten en omgekeerd astigmatisme, geheel onjuist gedacht is.

1^o. Het nauwkeurig zien der lijnen wordt bepaald door het scherp zien der dikte der lijnen; men kan zeggen: de verticale lijnen worden gezien door den horizontalen meridiaan van het oog, de horizontale door den verticalen.

2^o. Naar den aard van het astigmatisme en al naar het zien plaats heeft op afstand, of in de nabijheid, worden nu de verticale, dan de horizontale het duidelijkst gezien. Nemen we van omgekeerd astigmatisme het in Amsterdam meest voorkomende, nl. hypermetropisch astigmatisme, dan hebben we in den horizontalen meridiaan Emm., in den verticalen Hm. De horizontale meridiaan ziet dus op afstand de verticale lijn, zonder accommodatie, scherp; de verticale meridiaan is Hm, krijgt dus geen scherp beeld van de horizontale lijn, wel door accommodatie, als de Hm. Emmetropie wordt; dus eerst scherp zien van horizontale lijnen bij inspanning.

Door een eenvoudige proef kan men dit gemakkelijk aantonen; men plaatse nl. voor een emmetroop oog een negatief cilindrisch glas met as horizontaal en make dus het oog als het ware astigmatisch; de horizontale meridiaan blijft E., de vertikale wordt Hm. We hebben bijgevolg eenvoudig hypermetrop. As., maximum horizontaal (zoogenaamd omgekeerd astigmatisme). Dit

oog ziende naar „de ster van SNELLEN” ziet op afstand de verticale lijnen scherp en ook in de nabijheid, de *verticale beter* dan de horizontale.

Bij samengesteld hypermetropisch astig., maximum horizontaal, heeft men eenvoudig Ast. plus Hm.; hierbij zal de minste accommodatieve inspanning behoeven plaats te hebben in den horiz. meridiaan en dus ook de verticale lijnen het gemakkelijkst scherp gezien worden.

We kunnen dus al zeggen, dat in de meest voorkomende gevallen van omgekeerd As. de verticale lijnen beter gezien worden dan de horizontale en niet juist andersom, zooals Dr. PINKHOF in het algemeen schijnt aan te nemen.

Hebben we omgekeerd eenvoudig myopisch astigmatisme, dan is de horizontale merid. Myoop, de verticale Emm.; hierbij worden op afstand de horizontale lijnen het duidelijkst gezien, maar in de nabijheid zal, afhankelijk van het aantal dioptrieën M., in den horiz. merid. de verticale lijnen weer het duidelijkst worden.

(Met plaatsen van een positief cylindrisch glas, met as verticaal, voor Emm. oog aanschouwelijk te maken).

Bij omgekeerd samengesteld myopisch of omgekeerd gemengd As. heeft de horizontale meridiaan ook de sterkste breking en zullen ook op korten afstand (afhankelijk van den graad der myopie) de verticale lijnen het duidelijkst zijn.

We kunnen dus gerust als algemeenen regel stellen, dat bij *omgekeerd As.*, in de *nabijheid* de *verticale lijnen* het *scherpst* en *gemakkelijkst* worden gezien; alleen bij omgekeerd myopisch —, en — samengesteld myopisch — en in sommige gevallen van omgekeerd gemengd As., zullen op afstand de verticale lijnen onduidelijker en de horizontale duidelijker te zien zijn.

Hetgeen Dr. PINKHOF dus zegt van omgekeerd As. in het algemeen, geldt alleen voor een kleine minderheid der gevallen voor afstand, terwijl het *omgekeerde van zijn bewering* geldt voor het zien in de *nabijheid*.

De voorstelling, die JAVAL geeft van het verband van omgekeerd As. en Hebreuwsche letters is dus *niet fout gedacht*.

Voor het overige volg ik gaarne de meening van den Heer PINKHOF, dat het verschil in dikte der lijnen niet gemaakt wordt door het lezende oog, maar door de schrijvende hand.

Uw dw.

E. FABER.

Den Haag, 11 Juni 1894.

P. S. Hoewel ik hierboven telkens het woord omgekeerd astigmatisme gebruikt heb, zou ik dit, evenals „verkeerd As.” liever zien vervangen door „ongewoon,” in tegenstelling van gewoon (verticaal) As.; het liefst zou ik echter zien, dat het werd aangeduid door den meridiaan van sterkste breking, als: verticaal-, horizontaal As., As. buitenwaartsch, enz.