

door tandsteen, waarin groote hoeveelheden urinezuur en uraten voorkomen. Men geeft in die gevallen van het genoemde middel dagelijks driemaal 0.3 gr. in een glas spuitwater. (Zie MERCK's bericht, 1896). Het is een wit, ook in water oplosbaar poeder. Ook de *broomverbinding van lithium* een lichtgrijs, grofkorrelig poeder eveneens in water en in alcohol oplosbaar is een krachtig diureticum. M. MENDELSSOHN, die het niet met de lysidine kan vinden, schrijft aan de lithiumzouten wel degelijk een flinke werkzaamheid tegen de uratische diathese toe (*Berl. kl. Wochenschr.* 1895, S. 861) maar die is dan ook enkel aan de diuretische werking, en niet aan een oplossend vermogen voor urinezuur te danken. En zoo vindt ook POLAKOW (*Sem. méd.* 1895, p. 380), dat het *broomlithium* in de Bright'sche ziekte een zeer gewenschten invloed heeft, zoowel op de hoeveelheid der uitgescheiden urine als op de albuminurie en de oedemen. Bij 22 patiënten schreef hij de volgende mixtuur voor: *brom. lith.* gr. 1.25—2, *bicarb. natr.* 4, *aq. dest.* 240, *ol. menth, pip.* gt II, S. 3—4 m. d. c. Zijn patiënten waren niet aan melkdiët onderworpen, ook kregen zij geen baden, zoodat de werking vrij zuiver was waar te nemen, en die was sterker in acute gevallen dan in chronische. Binnen twee weken na het begin der behandeling zag men de albuminurie reeds afnemen, om dan na zekeren tijd niet verder te verminderen. Als men dan eenige dagen het broomlithium liet staan, verkreeg men bij hernieuwd gebruik weer werking. POLAKOW had van zijn middel goed gevolg in drie gevallen van zwan-gerschapsnephritis en in één geval van eclampsie, dat weerstand had geboden aan chloroform, morphine en baden. In een enkel geval verwekte het middel echter haematurie, en in twee andere gevallen nausea en braking.

Ten slotte, als tegenhanger van de reeks van middelen om de diurese te bevorderen, een methode om de pollakiurie van nerveuse personen te bestrijden. Zij is van JANET, den groot-uitspoeler der blennorrhöische urethrae. Ook hier spoelt hij uit. Na de blaas gewasschen te hebben met boorzuuroplossing spuit hij opnieuw, langzaam, een hoeveelheid lauw boorwater in, zoolang, totdat aandrang ontstaat om te urineeren. Dan neemt hij den catheter weg, en beveelt den patiënt aan, de vloeistof zoolang mogelijk bij zich te houden. Den volgenden dag kan men reeds iets meer vloeistof inspuiten, en als het goed vooruit gaat, behoeft men de bewerking niet meer dagelijks te verrichten, maar kan men gaandeweg een week tusschenruimte nemen (*Sem. méd.* 1895, p. 92).

PINKHOF.

INGEZONDEN.

Den Heer Dr. P. DE JAGER,

Voorzitter der Afdeling Dokkum en Omstreken.

In antwoord op mijn protest tegen een mij toegedichte dwaasheid is door U in nummer 19 van dit *Tijdschrift* verklaard, dat de woorden, waartegen

ik protest aantekende, misschien niet zoo door mij zijn gebezigd. Van die verklaring neem ik nota.

Ik zou dan ook genoeg kunnen nemen met de strekking van het slot van uw schrijven n.l. uw verzoek aan de Afdeelingen om de bestreden woorden als niet geschreven te beschouwen, al ware het ook meer juist geweest, zoo dit verzoek door U tot mij ware gericht.

Ik kom evenwel op uw schrijven nog even terug en wel om pertinent te verklaren, dat ook hetgeen mij thans door U wordt in den mond gelegd, niet door mij is gezegd. Door mij is niet gezegd „dat men volstrekt geen „zekerheid had, of de ziekte van 1866 wel cholera asiatica geweest was”. Het moge uwe opvatting zijn van hetgeen door U werd gehoord. Maar ik kan toch moeilijk aansprakelijk worden gesteld voor uwe opvattingen.

Wat ik U in 1893 trachtte duidelijk te maken was, dat bij ziektegevallen, die aan cholera asiatica doen denken, het bakteriologisch onderzoek onmisbaar is, zoo die gevallen worden waargenomen in een streek, waar het voorkomen van cholera asiatica nog niet werd vastgesteld en dat dit m.i. voor elken geneeskundige geldt, ook voor hem, die cholera asiatica meent te kunnen onderkennen op het oog zonder meer.

Toen het door U een geluk werd gemeend, dat in 1866 de spiril nog niet bekend was, heb ik verklaard:

1^o. dat ware de bakteriologische diagnose toen mogelijk geweest, juist het bestaan van cholera asiatica eerder zou zijn geconstateerd, en wel voordat uit het aantal gevallen tot het voorkomen kon worden besloten. Dit is m.i. zoo duidelijk, dat ik het niet durf te wagen dit punt hier verder toe te lichten;

2^o. dat men vóór de epidemie omtrent de quaestie der praemonitoire diarrhoeë meer licht had kunnen verkrijgen;

3^o. dat na afloop der epidemie had kunnen blijken of geïsoleerde gevallen van diarrhoeë nog wel of niet als cholera asiatica moesten worden geduid.

Het bakteriologisch onderzoek zou licht hebben kunnen verschaffen omtrent den aard van gevallen van z.g. cholera diarrhoeë en cholerae waaromtrent in 1866 geen zekerheid bestond. Dit is iets geheel anders dan „dat men „volstrekt geen zekerheid had of *de ziekte van 1866* (ik cursiveer) wel cholera „asiatica geweest was”.

Ook deze door U gestelde en mij toegedichte uitlating — al is die ook door U tusschen aanhalingsteekens geplaatst — accepteer ik niet; en al raakt ook deze uiting de hoofdzaak niet van het voorstel van uwe Afdeeling, toch acht ik ze zoodanig, dat ik niet kan volstaan met eenvoudig nota te nemen van de intrekking door U van de bestreden woorden, nu uw stukje aan hetzelfde — blijkbaar hardnekkige — euvel lijdt als de toelichting tot het voorstel van uwe Afdeeling.

Groningen, 13 Mei 1896.

CH. H. ALI COHEN.