

bezwaar, waarmede bepaald rekening moet worden gehouden, dat de resorcine dikwijls niet zoo goed wordt verdragen als de salicylas natricus. Wel dient ook op verschijnselen van arsenikintoxicatie gelet te worden, — slechts zelden leveren deze echter bezwaar op, ook bij langdurig voortgezette behandeling van maanden achtereen —, hoofdzakelijk moet echter acht gegeven worden op verschijnselen als bij carbolintoxicatie, in de eerste plaats kenbaar aan het optreden van groen of zwart gekleurde urine. In geringere mate zich vertoonend, wordt een voortgezette behandeling er niet door belet, wel echter was ik door te gelijk met een sterke verkleuring der urine optredende nerveuse stoornissen reeds een paar maal genoodzaakt het resorcinegebruik te verminderen of te staken.

Het groote voordeel der met resorcinegebruik gecombineerde behandeling is mijns inziens hierin gelegen, dat grootere giften acid. arsenicosum thans ook sterkere werking uitoefenen, in tegenstelling met de ervaring bij de oorspronkelijke salicyl-arseniktherapie, en dat thans de mogelijkheid bestaat om haar in te richten eenigszins overeenkomstig en volgens een bekend voorbeeld: de arsenikbehandeling van lichen ruber.

In elk geval heeft zij met deze dit gemeen, dat de duur der behandeling in eenigszins vergevorderde gevallen een zeer lange moet zijn, om een voldoende resultaat te verkrijgen. Daarbij is een duidelijke verbetering van het locale proces veelal niet eerder dan na een paar maanden behandeling duidelijk waar te nemen, wel dikwijls reeds spoedig een kleiner worden en verschrompelen der bacillen in het sputum. Omtrent het meer of minder afdoende van het resultaat, dat verkregen wordt, kan ik geen bepaalde mededeeling doen, aangezien voldoende waarnemingen mij hiertoe nog ontbreken, wel echter, dat de beterschap niet altijd een geregeld verloop neemt, en dat bij tijdelijke toeneming der ziektesymptomen nog niet terstond aan het slagen der behandeling gewanhoopt behoeft te worden. Ook acht ik een bepaald klimaat voor het gelukken er van geen vereischte, wel zijn algemeen gunstige hygiënische condities van groot gewicht, vooral geregelde, matige lichaamsbeweging.

Zandvoort, Augustus 1897.

Dr. H. TEN CATE HOEDEMAKER.

Amsterdam, 12 September 1897.

Geachte Redacteur-Gérant!

Naar aanleiding van het referaat van collega RUTGERS in n^o. 11 zou ik gaarne een paar opmerkingen in het midden brengen. Gelijk aan een aantal collega's reeds bekend zal zijn, geschiedt het uitzuigen na de ritueele besnijding tegenwoordig veelal door middel van een glazen buisje, dat voor ongeveer 9 jaren door VON PETTENKOFER op verzoek van wijlen Rabbiner Dr. S. R. HIRSCH te Frankfort is aangegeven. Het bezit onder het mondstuk een verwijding, waarin een stukje aseptische watten gebracht wordt. Hiermede wordt het gevaar van infectie (hetzij van de wond, hetzij van den mond) voorkomen. In Nederland wordt nagenoeg altijd dit buisje gebruikt.

De circulaire naad, door LÖWENSTEIN aanbevolen, is in verreweg de meeste gevallen overbodig en veroorzaakt derhalve een nuttelooze verlenging zoowel van den duur der operatie als van het genezingsproces. Nagenoeg altijd staat de bloeding geheel stil, als de wond gedurende 5 minuten met steriel gaas gedrukt is. Alleen als dit niet het geval is, kan de dokter ontboden worden om te hechten, als de operateur dit noodig vindt. Over het geheel lijkt het mij toe, dat LÖWENSTEIN over het hoofd ziet, dat men bij de ritueele besnijding met wichtjes van 8 dagen en niet met volwassenen te maken heeft. (Bij iedere besnijding *boven* dien leeftijd moet hier te lande een geneesheer aanwezig zijn).

Veel nut zal ieder medicus in deze aangelegenheid kunnen stichten, indien hij, overal waar dit nog noodig is, aanspoort tot antisepsis bij de operatie, en tracht zoowel bij de besnijders als bij de verbinders heldere begrippen omtrent wondbehandeling en geduld bij het stelpen van de bloedingingang te verschaffen. Hier ter stede is door enkele medici in dit opzicht veel invloed ten goede uitgeoefend, een invloed, die steeds met waardeering en dankbaarheid ondergaan wordt.

Wat de archaeologische bijzonderheden aangaat, — de geachte referent is daarvoor natuurlijk niet aansprakelijk —, daarvan is ongeveer geen woord juist, maar dat zal den lezers van ons *Tijdschrift* wel geen belangstelling inboezemen.

Met dankzegging voor de verleende plaatsruimte,

Uw. Dv.
H. PINKHOF.

— o —

BERICHTEN.

BUITENLAND.

LONDEN. — De geneesheeren van Napoleon. Bij het verlaten van de militaire geneeskundige school te Netley werd aan de nieuwe officieren door generaal BUTLER op het hart gedrukt, steeds een „onverschrokken oprechtheid” te bewaren; en als voorbeeld werden hun voorgehouden Dr. BARRY O’MEARA en zijn collega, die als geneesheeren van Napoleon op St. Helena steeds krachtig, hoewel zonder gevolg, opkwamen tegen de wijze, waarop Sir HUDSON LOWE meende, de Engelsche politiek te moeten dienen. Het is voor ons verheffend, dat de twee personen, die de lichtzijde van dit drama vormden, tot ons beroep behoorden. Van den eerstgenoemde zegt BYRON:

The stiff surgeon who maintained his cause

Hath lost his case and gained the world’s applause.

Maar zij hebben meer gewonnen: „voor een deel herstelden zij de eer huns volks, toen de daad hunner superieuren die geschonden had” (*Brit. med. Journ.*, 11 Sept.).

— **De diarrhee van 1897.** Evenals in onze voornaamste steden de maand Augustus zich gekenmerkt heeft door belangrijke kindersterfte, voor-