

wel, dat in het buitenland deze publicatie weinig de aandacht heeft getrokken, des te meer reden voor ons, Hollanders, om waar het te pas komt en waar men zijn methode volgt, zijn naam te noemen.

Ten slotte nog dit: van de 15 door U genoemde gastrostomiën (2 zijn nog te kort geleden geopereerd om een oordeel te vellen over het definitief resultaat) stierven 3 kort na de operatie, 8 leefden nog van 20 dagen tot 3 maanden en 4 9 maanden en langer. Gij schijnt met dit resultaat, overeenstemmende met dat van andere klinieken, nog al tevreden te zijn, zoodat gij de operatie ten sterkste aanbeveelt. Ik heb altijd de gastrostomie met eenigen weerzin aangeraden, juist omdat het nut zoo gering is. Met U geloof ik, dat het leven er door verlengd kan worden, dat zij, als de vernauwing zeer groot is, de eenige weg is om het leven mogelijk te maken, en dan, ja dan is men genoodzaakt te opereeren. De verlenging is niet groot;  $\frac{2}{3}$  sterven nog binnen de 3 maanden en hun leven is nog verre van aangenaam. Hun klacht, niet kunnen eten, verdwijnt niet; dikwijls blijven zij dag en nacht hoesten en schrapen, niet alleen wegens hun bronchitis, maar ook, omdat zij het gevormde speeksel niet kunnen doorslikken. Zij gevoelen zich invalide en begrijpen dat hun bestaan kunstmatig gerekt wordt. Wij chirurgenen kunnen tevreden zijn, wij hebben ons best gedaan, de operatie is gelukt, maar vraag het eens aan de huismedici of wij een weldaad hebben bewezen, of de patiënten ons dankbaar blijven voor wat wij hebben verricht?

Uwe gedachte, dat door een vroegtijdig uitgevoerde gastrostomie een beginnend carcinoom genezen kan worden, niet meer ver van U te werpen, zooals men dat vroeger gedaan heeft, deel ik *niet*.

Uw collega,  
M. RUTGERS.

#### ABNORMALE BEWEEGLIJKHEID DER VOETBEENDEREN.

*Geachte Gérant!*

Ik heb bedenkingen tegen het opstel van collega JAGERINK verschenen in n<sup>o</sup>. 26, 1901 van uw weekblad, handelende over de te groote beweeglijkheid der voetbeenderen onderling de daaruit voortspruitende klachten, welke door het dragen van zuiver naar den voetvorm gemaakte steunsels worden verbeterd of opgeheven.

Mijn bedenkingen zijn eensdeels gericht tegen het enthousiast aanprijzen van de stalen zool, als universeel middel tegen de klachten van lijders, die ik volgens het oorspronkelijk stuk in 11 groepen kan rangschikken anderdeels tegen de miskennis, die uit het stuk spreekt van de aetiologie, het *primum movens*, dier abnormale voethouding.

Ik maak bezwaar tegen de woorden, dat *het onderzoek van den vorm van den voet geen waarde heeft voor de therapie, en de indicatie voor de behandeling geheel gezocht moet worden in de klachten der patiënten*. Waar wij mogen aannemen, dat op den vorm van den voet zeker invloed wordt uitgeoefend door te groote beweeglijkheid der voetbeenderen, is een onderzoek naar den voetvorm gebiedend noodzakelijk om over die al te groote beweeglijkheid te kunnen oordeelen.

Ik vraag verder waaruit de al te groote beweeglijkheid blijkt bij *lijders*, die noch in rust, noch bij belasting eenige afwijking in den vorm en beweeglijkheid der voeten vertoonen; bij *lijders* die slechts klagen over vermoeidheid, onverklaarbare pijnen in voeten, beenen en lenden, over oedemen aan voeten en beenen; bij kinderen bij wie veelvuldig des nachts pijnlijkeheid optreedt die als „groei” bestempeld wordt, en bij hen, die uitsluitend over pijnlijke stijfheid in de lendenen klagen.

En nu de vraag: hoe ontstaat die al te groote beweeglijkheid der voetbeenderen in de gevallen waar zij kan aangetoond worden? Is zij primair, zooals collega JAGERINK schijnt te willen, of ontstaat zij eerst secundair uit een andere oorzaak, waaraan zich dan in de derde plaats, de reeks van plaatselijke en verwijderde klachten aansluit als direct of indirect gevolg der rekking-, druk- en irritatieverschijnselen van banden en beenderen.

Er bestaat toch heden ten dage geen twijfel of de statische geacquireerde platvoet, (immers hierover gaat het in hoofdzaak) heeft zijn ontstaan te danken aan de wanverhouding, die bestaat tusschen het voetgewelf en de belasting, die er op inwerkt. De statische platvoet ontstaat, als het evenwicht tusschen het passief en actief bewegings-apparaat van den voet verbroken is. Is het actief bewegings-apparaat, dat dient tot instandhouding van het voetgewelf (musc. tibialis anticus en posticus, korte zoolspieren) relatief of absoluut insufficiënt, dan ontwikkelt zich het beeld van den statischen platvoet (HENKE, LANDERER, LORENZ, HOFFA, e. a.). DITTEL vond bij platvoet de korte zoolspieren, de m. m. tibiales en den m. extensor digitorum in vette degeneratie.

Is in het licht dier opvatting collega JAGERINK's therapie causaal? Mijns inziens neen! Zij is symptomatisch, palliatief.

Bij habitueele skoliose, de vermoeienis-difformiteit van de wervelkolom, vinden wij in causaal verband: atonie, insufficiëntie van de musculatuur, verplaatsing van wervels onderling, rekking en schrompeling van het band-apparaat, pijn en vermoeienisgevoel, vervorming en vergroeiing van het skelet, fixatie. Frappante analogie! Legt collega JAGERINK hier uitsluitend zonder meer een steunapparaat aan? Of ligt het zwaartepunt zijner behandeling, vooral in lichte gevallen, in systematische spieroefening? Ik ken collega JAGERINK's grooten afkeer voor het steunapparaat in die gevallen waar slechts verplaatsing der skeletdeelen onderling is te constateeren. Vanwaar dan die ommekeer in inzichten bij het volkomen analoge symptomencomplex der abnormale voethouding?

Mijns inziens is het voetsteunsel gewenscht, dikwerf noodzakelijk — maar dan in combinatie met systematische spieroefening en massage vooral voor die gevallen, waar absolute spierinsufficiëntie vaststaat. Over de behandeling van den gefixeerden platvoet thans niet 1).

Geachte Gérant. Ik heb getracht mijn bedenkingen in beknopten vorm weer te geven, omdat voor nadere détaillering meer plaatsruimte in uw blad zou worden geëischt.

Geloof mij intusschen,

Hoogachtend

U Ed. dw.,

Den Haag, Jan. 1902.

J. GERARD MILO.

1) Vergelijk: De Pes valgus staticus en zijn behandeling, J. GERARD MILO, *Medisch Weekblad*, 9 Oct. 1897.