

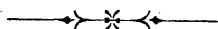
zorgvuldige behandeling in het beginstadium de verdere ontwikkeling te voorkomen. De causale en praedisponerende momenten (veneuse stuwung, trauma, krabeffecten, eczeem, lues, arteriosklerose, diabetes) worden in haar beteekenis voor de pathologie en therapie geschetst, waarna de schrijver al den nadruk op de behandeling legt.

De genezing wordt het meest bevorderd door rust en horizontale ligging, maar aangezien beenzweren het meest voorkomen bij de arbeidende klassen, die hun werk niet lang kunnen staken, blijven dit meestal pia vota. Wanneer een behandelingsmethode voor het meerendeel der gevallen geschikt wil zijn, dan moet zij ambulato- risch kunnen toegepast worden, den patiënt niet tot een dagelijksch bezoek van den medicus noodzaken, en niet te kostbaar zijn.

Van dit standpunt wordt nu de therapie besproken. De basis dezer behandelingsmethode vormen de door UNNA ingevoerde zinklijmverbanden, waarvan de toepassing in alle details beschreven wordt.

Ook de behandeling van het ulcus zelve en zijn omgeving naar gelang van de verschillende hoedanigheden en complicaties, wordt uitvoerig geschetst. Wanneer geen contra-indicaties (erysipelas, phlebitis, lymphangoitis, uitgebreid eczeem) voor het zinklijmverband bestaan, brengt dit volgens de ervaring van JESSNER de meeste ulcera cruris zonder bedrust en zonder beroepsstoornis tot genezing.

Dr. M. S. GUTTELING.



INGEZONDEN.

K A T J A N G I D J O.

Niemand zal er mij, hoop ik, van verdenken, dat ik het historisch-geographisch element in de geneeskunde wensch te verwaarloozen. Evenwel meen ik dat deze elementen, hoe belangrijk en evenwel te vaak voorbijgezien ook, nooit het actueel belang van een therapeutisch middel mogen in den weg staan. Integendeel! En nu meen ik toch dat het referaat van onzen geachten collega VAN DER BURG (Zie *Ned. Tijdschr. v. Gen.* 1902, blz. 1298) den indruk maakt, alsof het reeds vroeger bekend zijn en gebruikt worden van den Katjang Idjo, door RUMPHIUS en het nog door Japanners aangewend worden van het geneesmiddel tegen beri-beri, een on- of minderwaardigheid van dezen katjang zou in zich sluiten. Immers achter de historisch-geographische momenten zijn de proeven en waarnemingen van HULSHOFF POL, hoewel door VAN DER BURG vermeld, toch wel een weinigje veel schuil gegaan

Ik betwijfel geen oogenblik dat VAN DER BURG niet die observaties heeft willen verduisteren; ik meen alleen dat die indruk der observaties van HULSHOFF POL kan worden verzwakt, door den klem die op de rest is gelegd.

Uit het feit, dat de katjang idjo vroeger werd en elders wordt aangewend

tegen beri-beri en dat op weinig opzienbarende wijze 1), mag nog volstrekt niet worden afgeleid, dat niet de proeven met allen ernst moeten worden opgenomen of wel hervat. Daartoe leidt m. i. het geheele artikel van HULSHOFF POL met al zijn ziektegeschiedenissen, wier slotsom voor proefneming met den *Phaseolus radiatus* pleit.

Laat ons de acten en het proces van den katjang idjo herzien. Wij weten immers dat goede geneesmiddelen in onbruik raken en minderwaardige in de mode komen, al naar het toeval het wil — si valet usus — zegt het Horatiaansche spreukje. Want lang niet altijd beslist wetenschappelijk onderzoek en gebleken waarde over het „en vogue” raken en blijven der geneesmiddelen. Wij zouden misschien niet, of allicht een eeuw later, ons in het bezit der chinine hebben verheugd, wanneer niet de Gravin DEL CHINCHON na haar herstel zich sterk voor de Peruaansche schors had geïnteresseerd. De inoculatie werd reeds aan de Hoogeschool te Salerno uit Arabische bron geleerd en met succes aangewend (Anno 1900); zij is in vele perioden en op vele plaatsen (Thorn, Kleef, Perigord, Schotland, Wales) in de 17de eeuw nog toegepast. Echter zou zij nog niet zoo snel den weg door Europa voor de vaccinatie hebben gebaad als niet lady MONTAGUE, beladen met ervaringen uit Konstantinopel (n. b. nog eens de oude Arabische bron) de inoculatie in Engeland had voorgestaan en gezaghebsters als CATHARINA II de propaganda hadden bevorderd.

Het gaat in de therapie als overal elders. Paarden die de haver verdienen krijgen ze niet altijd en goede geneesmiddelen moeten worden geprotegeerd om behoorlijk aan den man te komen.

Dat leert ons de geschiedenis telkens weer. De heilzame desinfectie van door blennorrhoe bedreigde oogen der jonggeborenen werd lang vóór CREDÉ 2) door Dr. EISENMANN 3) aanbevolen. Zijn stem drong echter niet door en eerst een autoriteit als CREDÉ kon gehoor krijgen. Zoo ging het de coca en zoo ging het vele andere middelen. Toen omstreeks 1860 de coca 4) door een minder bekend medicus voor locale anaesthesie was aangeprezen, werd door hem aan een doovemans deur geklopt. Het middel moest een zeer lang latent

1) SCHEUBE schrijft mij dat de *Phaseolus radiatus* reeds in een Japansch medicijnboek, dat uit de 8ste eeuw moet stammen, tegen hydrops wordt aanbevolen en bevestigt, dat de Japanners hem — onder den naam adzuki — tegen beri-beri aanwenden. Ook SCHEUBE verwijst op Ben Akiba.

2) K. S. F. CREDÉ, Die Verhütung der Augenentzündung der Neugeborenen in *Arch. f. Gynaekol.*, Berlin 1881, XVII.

3) G. EISENMANN, Der Tripper in allen seinen Formen, Erlangen 1830, 8^o, II, p. XII, 348, VII, S. 400, geciteerd naar J. K. PROKSCH „Die Nothwendigkeit des Geschichtsstudiums in der Medicin”.

4) De coca was sedert de Spaansche invasie in Peru eigenlijk om haar werking reeds bekend. MONARDES bracht ze in 1569 naar Europa, DE JUSSIEU beschreef ze in 1749, eveneens LAMARCK. In 1859 isoleerde NIEMANN het cocaïne. De bekende K. VON SCHROFF deed in 1862 dierproeven ermee en merkte de anaestheseerende werking op. In 1868 wees MORENO Y MAIZ in een „Thèse Paris 1868” op de werking van het alkaloid. Maar dit alles mocht nog niet baten, cocaïne bleef vrijwel een curiosum. Eerst na 1878 werd na BENTLEY's publicaties de coca algemeen. Zie Index Catalogue, Vol. IV, 352,

stadium doorloopen voor het later, niet alleen door bewijzen, maar ook door autoriteiten gesteund, triomphantelijk de medische wereld kon veroveren.

Hopen wij nu dat de katjang idjo, ondanks RUMPHIUS voorweten, ondanks der Japanners medeweten, nog eens in studie worde genomen, opdat men er vare of het middel al of niet van waarde is. De medicamenten tegen beri-beri zijn noch zóó overvloedig noch zóó afdoend, dat men niet een kans, om die ziekte in haar beginstadium te kunnen bestrijden met beide handen zou moeten aangrijpen. Het is aangenaam te vernemen dat het Gouvernement van dien kans heeft willen profiteren en proefneming met den Phaeolus radiatus heeft gelast.

H. F. A. PEYPERS.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

BERLIJN. — Artsenstatistiek. De opgaven betreffende het aantal artsen in Duitschland over 1902 in de *Deut. med. Wochenschr.* van 1 Jan. zijn belangwekkende wegens de afzonderlijke vermelding der specialisten. Twee jaren geleden was één achtste gedeelte der Duitsche artsen als specialist, en hiervan 42 pCt. in de 10 voornaamste steden werkzaam. Hun aantal is thans weder toegenomen, zoodat niet $\frac{1}{8} \times 42$ pCt. = $5\frac{1}{4}$ pCt. van het totaal der Duitsche artsen in deze steden als specialisten optreden, maar $8\frac{1}{2}$ pCt. (1), en hun getalsterkte daar is toegenomen met 643 of $44\frac{1}{2}$ pCt. in twee jaren tijds. Van drie der grootste steden volgt hier een uittreksel der statistiek vergeleken met Amsterdam.

Artsen.	Aantal inwoners op 1 arts.	Specialisten.	Aantal spec. op 100 artsen	Inwendige ziekten.	Zenuwziekten enz.	Keel-, oorziekten enz.	Oogziekten.	Chirurgie.	Orthopaedie enz.	Urine-ziekten.	Dermatologie enz.	Gynaecologie.	Paediatric.	
Berlijn en voorsteden	3469	766 †)	806	23	76	90	118	91	112	18	55	73	122	51
Breslaw....	578	731	158	27	17	20	18	19	25	5	5	18	24	7
München...	740	608	246	33	28	22	26	19	30	4	11	18	60	28
Amsterdam	373*)	1439	93	25	3	8	10	10	17	2		15	16	12

†) Alleen voor Berlijn berekend.

*) Ook rustende en niet-praktizeerende geneeskundigen.

De broodstaf voor de medici is dus te Amsterdam vrij wat minder bros dan in de groote Duitsche steden.