

De *bibliographie*, die de helft van de 500 blz. beslaat en 161 opstellen over schoolhygiëne bevat, maakt op zich zelf het boek reeds tot een begeerlijk bezit; de referaten daarin zijn zeer uitvoerig o.a. ook die over de opstellen van onze landgenooten OORT, BAART DE LA FAILLE, DINGER, EIJKMAN, STRAUB en VAN DER MEER. Aan het slot vindt men een verslag over de school voor bijzonder onderwijs (achterlijke kinderen) en over de vergaderingen van het paedologisch gezelschap. De ledenlijst, daarbij gevoegd, toont aan dat ook de Noord-Nederlanders deze merkwaardige stichting op prijs stellen, maar het mocht daarmee toch nog wel wat beter gesteld zijn, want terecht zei SCHUYTEN in 1898: „Stippen wij aan, niet zonder eenige fierheid, dat Antwerpen in die richting den toon schijnt te geven.”

G. J. SCHOUTE.



INGEZONDEN.

OVER DE GENEZING VAN LONGTUBERCULOSE IN VERSCHILLENDE STADIA.

Het hoofdartikel van Dr. H. BURGER „Oranje Nassau's Oord” in het *Ned. Tijdschr. v. Geneeskunde* van 16 Jan. gaf mij aanleiding tot het maken van een paar opmerkingen, wier publicatie in dit *Tijdschrift* misschien voorkomen kan, dat een foutieve voorstelling omtrent de al of niet geneeslijkheid van longtuberculose in verschillende stadia algemeen ingang in de wereld der Nederlandsche medici zou kunnen vinden.

Dr. BURGER haalt in bovengenoemd stuk aan de woorden van Dr. DONATH, die zei: „Het eerste jaar had hem (DONATH) de zekerheid geschonken, dat in ons land de sanatorium-behandeling met veel vrucht plaats kan vinden, mits — de lijders vroegtijdig onder behandeling komen!” Dr. BURGER voegt daaraan toe: „Dit is de onafwijsbare voorwaarde. Uitgebreide longaan- doeningen, groote cavernen, complicaties in andere organen, hectische koortsen, dat alles is voor een sanatorium-behandeling ongeschikt”.

De ervaring, die ik opgedaan heb van de behandeling van longlijders in *alle* stadia in het sanatorium te Heiloo gedurende de laatste jaren, heeft tot gansch andere conclusies geleid. Ik heb patiënten opgenomen met eenzijdige katarrhen, met infiltraten, met cavernen, met dubbelzijdige cavernen, infiltraten en katarrhen; patiënten met een flink infiltraat + darmtuberculose; met infiltraten + eiwit in de urine, tengevolge van een chronische nephritis en patiënten met gelijktijdige larynxtuberculose.

Alleen de laatsten, met larynxtuberculose, heb ik niet kunnen beteren, maar van de overige rubrieken zou ik U allen patiënten kunnen aanwijzen, die heel mooi genezen zijn en in staat hun werkzaamheden te verrichten.

Het is mij dan ook herhaaldelijk gebleken, dat andere factoren bij de beoordeeling van geneeslijk of ongeneeslijk nog zwaarder wegen dan de uitgebreidheid van het longproces zelf. Daarbij heb ik vooral het oog op

den toestand van maag en ingewanden. Kan de patiënt goed eten en zijn voedsel goed verteren, dan kan een zeer uitgebreid longproces nog heel goed genezen en is de digestie slecht en blijft slecht na goed geregeld dieet en behandeling, dan geneest zelfs de lichte topkatarrh niet. Verder is van belang de kracht en frequentie van den pols; is deze zeer frequent en week, dan wordt de voorspelling ongunstiger en moet men zelfs gedurende het beteren zijn prognose zeer voorzichtig stellen, zoolang de pols frequent blijft. Is er eiwit in de urine, dan maakt dit den toestand wel veel ernstiger, maar niet absoluut slecht. Ik heb tegenwoordig in het sanatorium twee patiënten met eiwit in de urine, de een veel, de ander weinig, die beiden uitstekend vooruitgaan. De patiënt met veel eiwit heeft nog slechts zwak gesaccadeerd ademen, waar enkele maanden geleden een flink infiltraat met veel reutels zat. De hectische koorts is wel een slecht symptoom, maar ook daar is de prognose niet absoluut infaust, zooals een tweetal patiënten alhier bewijzen, die heel goed genezen zijn. Alleen als gelijktijdig larynx-tuberculose bestond, is het mij nooit gelukt patiënten te beteren.

Dat het wenschelijk is de patiënten in het algemeen hoe eer hoe liever aan een sanatorium-behandeling te onderwerpen, spreekt van zelf; hoe lichter de aandoening, hoe gemakkelijker zij, onder overigens dezelfde omstandigheden, geneest. Maar dat de patiënten in ons land met vrucht behandeld kunnen worden, mits — zij vroegtijdig opgenomen worden, dat is niet juist; evenmin als het voor een sanatorium-behandeling ongeschikt zijn van patiënten met uitgebreide longaandoeningen, cavernen enz. Men dient bij de beoordeeling of nog kansen voor genezing bestaan of niet, wel degelijk de geheele constitutie en vooral den toestand van maag en ingewanden te beoordeelen; hoewel ook dit nog geen zekeren maatstaf geeft. Ik zou namelijk ook een paar patiënten met darmtuberculose als complicatie geheel genezen kunnen aanwijzen. Daar echter geen absoluut juiste maatstaf bestaat, komt het mij het beste voor in twijfelachtige gevallen tot voorloopige opname te raden, om, wanneer onder sanatorium-behandeling geen genezing mogelijk blijkt, patiënt een andere verblijfplaats aan te raden en dan leert de ervaring, dat menig patiënt te genezen is, dien men voor ongeneeslijk gehouden had.

Heiloo, 17 Januari 1904.

T. HOEKSTRA.

HET ONDERZOEK NAAR DE WERKING DER HOMOEOPATHISCHE MIDDELEN BIJ CATARACT.

In n^o. 23 1903, Dl. II van dit *Tijdschrift* had ik den Heer DE GROOT, med. doct.^s arts te Utrecht uitgenoodigd bij mij een vergelijkend onderzoek te komen instellen naar den invloed der homoeopathische middelen bij beginnende en onrijpe cataracten. Deze arts was daarop ingegaan, wat mij werkelijk genoeg deed; aan de eene zijde toch werd daardoor de gelegenheid geopend om de onnoodige en in alle opzichten schadelijke scheiding der medici in twee groepen minder scherp te maken, en aan de andere zijde bestond daarbij misschien een kansje, dat een reeks patiënten, tegenover wier ziekte als zoodanig de ophthalmoloog machteloos staat, en welke alleen door ope-