

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-

ratieve behandeling na eenigen tijd geholpen kunnen worden, bij de in te stellen therapie mogelijkerwijze eenigszins baat zouden kunnen vinden.

Weinig dacht ik er aan toen ik met den Heer DE GROOT had besproken hoe wij ons onderzoek zouden inrichten, dat ik daarbij van eenigerlei zijde tegenwerking zou kunnen ondervinden, en allermint van de zijde waarvan die is gekomen, van de Curatoren der Academie. Eerst meende ik alleen met de persoonlijke opvatting van een der heeren curatoren omtrent de competentie tot het instellen van een gezamenlijk onderzoek te rekenen te hebben; later bleek mij echter dat het college van curatoren bezwaren tegen deze vergelijkende behandelingen bij een groep patiënten voelde, en gaarne gezien zou hebben dat de faculteit tegenover deze zaak positie hadde gekozen.

Bij deze stand der dingen voelde ik weinig lust meer het onderzoek door te zetten, daar de positie van de klinische hoogleeraren aan het Rijks-academisch Ziekenhuis in de wetten, koninklijke besluiten, en algemeene maatregelen van inwendig bestuur zoo weinig bepaald is omschreven, dat ik bij elken stap op den verderen weg mij zou moeten afvragen of ik wellicht mijn competentie overschreed, wat van zeer nadeeligen invloed op al mijn andere werkzaamheden zou zijn. En eerlijk gezegd scheen mij de waarde van het onderzoek daarvoor lang niet groot genoeg toe. Ik heb daarom den 13den Januari aan den Heer DE GROOT medegedeeld, onder bijvoeging der redenen, dat ik er toe moest besluiten mijn uitnoodiging om wetenschappelijk te komen werken terug te nemen. Daar het reeds bekend is geworden dat mijn invitatie aan den Heer DE GROOT door aezen was aangenomen, acht ik mij verplicht van het verloop der zaak hier een korte mededeeling te doen.

Misschien zal ik, wanneer de psychische depressie, die bij mij het gevolg is van de opgedane ervaring, is voorbijgegaan, het onderzoek alléén opvatten; ik stel mij voor den Heer DE GROOT dan te verzoeken met mij af en toe eenige besprekingen te houden, en ik heb reden om aan te nemen, dat deze daaraan gevolg zal willen geven; het voordeel, dat aan het instellen van een gezamenlijk onderzoek verbonden was, wordt dan wel niet verkregen, maar is toch nog niet geheel verloren.

Leiden, 19 Januari 1904.

W. KOSTER GZN.

ZIEKTE EN DEGENERATIE.

Zeer Geachte Heer Redacteur!

Mag ik U om wat ruimte verzoeken voor een paar opmerkingen naar aanleiding van de mooie en conscientieuse studie van S. P. RIETEMA: Over tuberculose en erfelijkheid, voorkomende in het laatste nummer van dit *Tijdschrift*. Dat ik met belangstelling en instemming kennis genomen heb van de conclusiën, die hij uit zijn waarnemingen meent te moeten afleiden, zal men begrijpen, als ik er op wijs, dat ik ongeveer een jaar geleden in een in het *Medisch Weekblad* verschenen verhandeling 1) tot zelfs in bijzonderheden, dezelfde begrippen omtrent het wezen der degeneratie en het

1) Over operatief ingrijpen bij pseudohermaphroditismus (masculus of femininus) externus.