

te bereiken en bloot te leggen. Of het hem werkelijk gelukt is, het verband der dingen te grijpen? De toekomst zal het moeten leeren. Eénzijdig schijnt Schrijver mij, waar hij zoo uitsluitend aan het zenuwstelsel den bemiddelenden rol toekent en slechts terloops noemt de chemische onderlinge beïnvloeding der organen, die op haar beurt onlangs op misschien ook wat éénzijdige, maar toch voortreffelijke wijze in dit *Tijdschrift* (1902, II. blz. 1220) door HERTZBERGER werd uiteengezet. Ook komt Schrijver hier en daar in het geval van den man „qui prouve trop”, over het geheel ook wel in dat van den man „qui trop embrasse”: het onderwerp schijnt voor één persoon werkelijk te machtig en doordat Schrijver zich op zóó uitéénliggende gebieden moest bewegen, heeft hij zich soms moeten vergenoegen met oppervlakkige noties, is hij niet altijd diep genoeg in ieder der aangeroerde onderwerpen kunnen indringen. Physici als LORENTZ en OSTWALD, physiologen als HAMBURGER, zullen hun oordeel moeten uitspreken over de wijze, waarop van de gegevens van physica en physische chemie is gebruik gemaakt (en het is zeer te hopen, dat zij dit zullen doen, het loont de moeite!); op een enkel terrein, waarin ik mij zelf eenigszins thuis gevoel, dat der hartphysiologie, is Schrijver bepaald niet op de hoogte en beroept hij zich op een allerongelukkigste rede van VON LEYDEN, terwijl uit niets blijkt, dat hij de werken van ENGELMANN e. a. zelve kent. Betrapt men Schrijver op één punt op onjuistheden, dan wekt dit twijfel op aan de juistheid van veel andere beweringen. Zoolang echter Schrijver zelf niet meent en ook van zijn lezers niet verlangt dat zij zullen aannemen, dat hier werkelijk het laatste woord ter verklaring der levensverschijnselen is gesproken, zoolang zijn deze gebreken vergefelijk en blijft de bewondering voor het groote en talentvolle streven in dit boek, is op dit werk van onzen landgenoot ten volle van toepassing het „in magnis voluisse sat est”.

Het is nu te hopen, dat Schrijver zelf de hand aan de ploeg zal houden, de talloze nieuwe vraagstukken in zijn boek aangeroerd, steeds meer aan het experiment zal toetsen, bedenkende dat een hypothese slechts dan de wereld zal veroveren als zij op *feiten* gebaseerd is, een voorbeeld nemende aan DARWIN, wiens groote gedachte de vrucht was van een leven lang voortgezet détail-onderzoek.

K. F. WENCKEBACH.

---

## INGEZONDEN.

---

SANATORIA VOOR ONVERMOGENDEN.

Putten (Veluwe), 19 Januari 1904.

*Waarde Redacteur!*

Gaarne zou ik over twee punten in uw hoofdartikel van 16 Jan., dat ik voor een groot deel met instemming las, iets opmerken:

10. „de middelen” (tot het verzekeren van een sanatoriumbehandeling aan alle on- en minvermogende landgenooten, die in het eerste stadium der tuberculose verkeerden) „zal de *gemeenschap moeten* verschaffen”. Ik heb dadelijk achter dit ietwat roodgekleurde zinnetje (rood à la QUACK, Dl. VI, slot pag.) een vraagteeken geplaatst, en zou willen lezen: zal de *gemeenschap* deze middelen verschaffen? Ik betwijfel dit zeer.

Met U spreek ik de hoop uit, dat de Nederlanders, die tot geven in staat zijn, de grootst mogelijke som zullen bijeenbrengen als eerbiedige hulde aan H. M. de Koningin-Moeder, de moeder der tuberculeuzen, wie ook door mij reeds elders „eere is gebracht voor Haar krachtig en energiek pogen”. Waar H. M. zelve reeds zoo groote offers telkens heeft gebracht voor Haar stichting, heeft zij tot dusverre te vergeefs op even milde offervaardigheid der burgerij gewacht. Er moet derhalve bij Haar zilveren feest veel worden goedgeemaakt, waartoe ook uw aansporing, waarde Redacteur, tot het gegoede publiek en tot de geneeskundigen veel moge bijdragen. Nederland is in zake bestrijding van tuberculose zeer nalatig geweest!

Echter, waar ik de door U genoemde cijfers beschouw vrees ik, dat de schrik den philanthropen een parese zal bezorgen van de spieren, die het bekende manuaal van geldgeven moeten uitvoeren: een honderdtal patiënten (waarvan 70 *minvermogenden*) wordt gehuisvest in een gebouw, dat ongeveer f 500.000 heeft gekost en waarvan de exploitatie gedekt wordt door een jaarlijksche som van f 102.200.— [zie uw opgaven  $((10 \times 4.50) + 20 \times 3) + (70 \times 2.50) \times 365$ ]. Om dit gebouw voor 70 *minvermogenden* toegankelijk te maken, moet het Emma-fonds enorm rijk worden: Gij noemt cijfers van 4 en 700.000 gulden. Indien wij ons herinneren dat de stichting, wil zij aan het ideaal van de Hooge Weldoenster beantwoorden, behalve een paar zeer-gegoeden, eenige vrij-bemiddelden en verscheidene *minvermogenden* ook enkele geheel-*onvermogenden* tot herstellingsoord moet dienen, om het sanatorium Oranje-Nassau's Oord aldus tot een waar *Volks*-sanatorium (in de *uitgebreide* beteekenis) te maken, dan zullen wij ook enkele vrijbedden moeten aannemen en zal het kapitaal van het Emma-fonds tot aan het *millioen guldens* moeten gaan grenzen.

Gesteld nu al dat de som der bouwkosten van een dergelijk Sanatorium voor een volgend 100-tal patiënten de helft zal bedragen en dientengevolge ook het cijfer der exploitatie-kosten aanmerkelijk kan dalen (kleinere gebouwen hebben minder personeel, minder kostbare machines noodig), hoe ter wereld zal Nederland ooit 1000 beginlijders kunnen doen verplegen, op deze buitengewoon kostbare wijze?  $10 \times$  stel f 250.000 voor bouw,  $10 \times$  stel f 80.000 voor exploitatie,  $10 \times$  een bedrag van bijna een millioen voor het Emma-fonds.

En kan Nederland, door *één* *duizend* beginlijders van *alle standen* (zie boven) te doen verplegen hiermede hetzelfde zeggen als Denemarken: „geen enkele „arme zieke in heel Denemarken zal (in het volgend jaar) meer zonder hulp „behoeven te blijven” (citaat bij Dr. RIJNAPPEL in *Handelsblad* van 30 Dec. 1903)?

Daarom, indien denkende menschen uwe en bovengenoemde cijfers zien, twijfel ik aan het afdoende der geldelijke hulp bij het zilveren feest En

zal het niet U en mij en allen diep grieven als niet alleen deze *teleurstelling opnieuw* het deel wordt van de Hooge Stichteress, maar ook de zaak der bestrijding van tuberculose in ons land door dit te voorzien échee veel nadeel wordt toegebracht?

Zie, waarde Redacteur, het artikel in *de Groene* van collega MIDDELBURG en mij *was er reeds vóórdat* het plan tot een zoo grootsche hulde aan H. M. de Koningin-Moeder werd wereldkundig gemaakt. Het moet velen met mij — om bovengenoemde teleurstelling te vermijden — bijzonder leed doen dat de „Urheber” van dit plan het niet gewijzigd heeft volgens onze aanwijzing: . . . „OPNIEUW *beginnen*” en dan „minder kostbaar” (*de Groene* van 17 Sept. jl.).

Nu het blijkt dat alle in te zamelen gelden voor het Emma-fonds bestemd zijn, wil ik thans verklaren, dat wij zullen voorstellen *tijdelijk* de commissoriale inzamelingen voor ons plan *op te schorten*, totdat de geheele collecte voor het huldeblijk is volbracht, teneinde versnippering van wel-doen te vermijden.

Moge dus het Emma-fonds door ieder die tot geven in staat is, mildelijk worden bedacht, als een geringe afbetaling op wat „de gemeenschap zal moeten verschaffen”.

20. Uw uitdrukking: „het optimistische plan der Heeren HAENTJENS en „MIDDELBURG om voor slechts *f* 1.— per bed en per dag een<sup>o</sup> Volks-sanatorium „te exploiteeren” is een euphemisme (hiervoor dank, waarde Redacteur) voor hetgeen Dr. PIJNAPPEL in het *Handelsblad* van 4 Januari heeft gezegd. Om het ongeloof in het slagen van ons plan weg te nemen meen ik niet beter te kunnen doen dan het huishoudelijke begrootings-ontwerp hier mede te deelen en het bouwplan zelf in schets te geven:

Stellen wij het aantal patiënten op 60, het personeel op 8 à 10 \*), zoo is er voor ongeveer 70 menschen per jaar benoodigd, aan:

Vleesch †) 250 gram per pers. per dag	× 70 × 365 à <i>f</i> 1.10 per K.G.	<i>f</i> 7026.—
Boter..... 100 „ „ „ „ „ „ „ „ „ „	<i>f</i> 1.20 „ „ „ „ „ „ „ „ „ „	3066.—
Brood..... 400 „ „ „ „ „ „ „ „ „ „	<i>f</i> 0.10 „ „ „ „ „ „ „ „ „ „	1012.—
Eieren..... 20 per dag, alleen voor zieken,	à <i>f</i> 0.05..... „ „	365.—
Melk (ondermelk of karnemelk) 1 L. per pers. per dag	à <i>f</i> 0.03... „ „	767.—
Vet of reuzel..... 70 gram per pers. per dag.....	„ „	1609.—
Kruideniersw. (erwten, rijst enz. waarbij betrekkel. veel luxe-zaken)	„ „	1800.—
Groenten, aardappelen.....	„ „	730.—
Cokes (voor centrale verwarming) ongeveer 4 wagons.....	„ „	500.—
Verlichting (gasoline of petroleum).....	„ „	300.—
Wasch (2 waschvrouwen, vuur, zeep.....	„ „	900.—
Salaris 4 verpleegsters.....	„ „	1200.—

\*) Het betrekkelijk kleine personeel (gewoonlijk is in een sanatorium voor goeoden een personeel noodig, dat meer dan de helft van het aantal patiënten bedraagt!) is gebaseerd op het gebruiken van de werkkraft van *sommige* beginlijders, voor wie eenige arbeid (kopjes wasschen, bedden op-maken enz.) zelfs nuttig kan zijn.

†) De portie's van ieder voedingsmiddel heb ik gewogen en bevonden, dat de hoeveelheden meer bedragen dan één patiënt kan gebruiken.

Salaris huishoudster.....	f	300.—
Salaris keukenmeid ..	„	250.—
Salaris werkvrouw.....	„	260.—
Salaris pomper, bedienaar der centrale verwarming .....	„	365.—
Reparatiën (1 pCt. van 30 mille).....	„	300.—
Totaal.....		f 20740.—

Plaatsen wij hiernaast de cijfers die LOEBISCH (in EULENB. *Encycl.* VII, blz. 296) geeft voor de hoeveelheden, noodig om een gezond mensch in evenwicht te houden :

250 gr. vleesch.....	9.00 gr. N.	31.30 gr. C.
400 „ brood.....	5.12 „ „	97.43 „ „
70 „ zetmeel.....	—	26.05 „ „
70 „ eiereiwit.....	1.52 „ „	5.99 „ „
70 „ vet, reuzel.....	—	} 67.94 „ „
70 „ boter.....	0.27 „ „	
10 „ zout.....	—	—
2100 „ water.....	—	—

3000 gr. voedsel met..... 15.91 gr. N. en 228.72 gr. C. in 24 u.

dan zien wij dat ons voedings-ontwerp aan de patiënten een *flinke overvoeding* ja een zekere luxe wil bezorgen. De verschillende portie's zijn ruimer berekend dan die, welke te Hellendoorn of te Laren worden verstrekt.

Dr. PIJNAPPEL (*Handelsblad*) wiens „geloof” omtrent ons exploitatie-plan nu in een weten kan veranderen, moge dus gerust zijn, dat wij ALLERMINST OP DE VOEDING willen bekrimpen. Wèl beoogen wij dit te doen op de dure exploitatie van zeer kostbare en zeer veel brandstof en veel personeel behoevende machines en gebouwen.

Bovenstaande cijfers der voedingsmiddelen zijn *zeer ruim* genomen, zoodat wij werkelijk nog een post onvoorziene uitgaven en salaris voor een medicus zouden kunnen uittrekken, van de door ons eerstgenoemde som der exploitatie-begrooting van f 21.900.— (60 *patiënten* × f 1.— × 365).

Men ziet dus dat wij voor de som, die Oranje Nassau's Oord (met 100 patiënten van alle standen) ter jaarlijksche exploitatie behoeft (zie boven : f 102.200.—) ongeveer  $5 \times 60 = 300$  patiënten, mits *beginlijders*, kunnen behandelen; de voeding zal er iets minder goed zijn dan die van Oranje-Nassau's Oord, maar ruimer dan die te Hellendoorn en Laren wordt verstrekt, de gebouwen en machine-materialen zullen in ons geprojecteerd sanatorium *zeer* veel eenvoudiger zijn.

Denkt Gij niet, waarde Redacteur, dat „de gemeenschap”, als wij op deze wijze exploiteeren, spoediger geneigd zal zijn voldoende „middelen te verschaffen?”

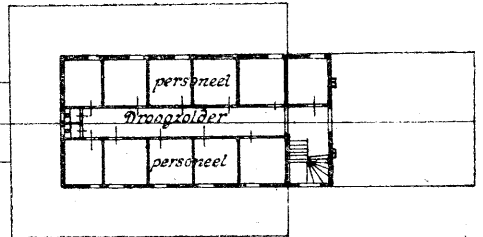
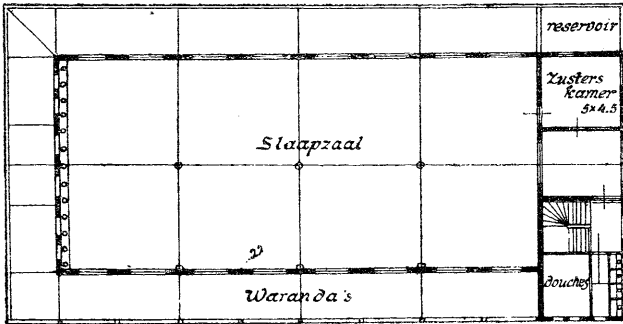
Ik verwacht althans dat er nader, met uitsluiting van klein-Nederlandsche personenquaesties en gevoeligheidjes, in het brein van alle medici (als raadgevers van onze philanthropen) plaats komt voor deze liberale opvatting, dat er *naast* de bestaande sanatoria nog ruimschoots plaats is voor een of meer *goedkoope sanatoria voor behoeftigen*.

HAENTJENS.

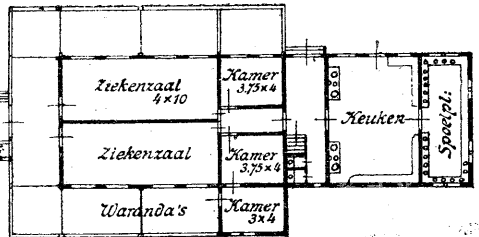
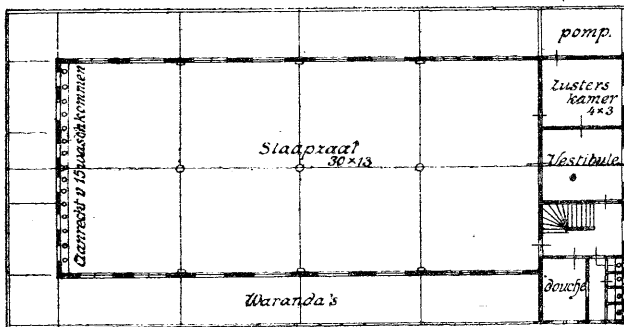
Gevel aanzicht



Verdieping.



Begane grond.



Het schetsontwerp is hier voor een deel weergegeven; het andere gedeelte, dat meer de finesses van bouwen bevat, is korthedshalve weggelaten. Bedoeld zijn allereerst 2 zalen, boven elkaar (mannen- en vrouwenafdeeling), van  $30 \times 13$  (kan ook  $30 \times 9$ ) M.; aan de beide lange zijden (30 M.) worden ieder 15 bedden geplaatst; op 2,5 of 2 M. van die wand wordt een schuifgordijn gehangen, 2 M. hoog (de zaal is 4,5 M. hoog), om de bedden aan het gezicht te onttrekken, zoodat de overblijvende zaal van  $30 \times 8$  (of 5) M. en 4,5 M. hoog gelegenheid geeft om er tafels te plaatsen voor de etensuren ( $\frac{1}{2}$  uur ontbijt,  $\frac{3}{4}$  uur middagmaal,  $\frac{1}{2}$  uur avondeten); aan één korten wand (13 of 9 M.) worden waschinrichtingen aangebracht. Ventilatie geschiedt het best door openslaande onder- en naar binnen-kleppende bovenramen, aan de 4 zijden, zoodat men de niet-wind-zijde opent. Men bedenke bij deze inrichting der zalen, dat de verhoudingen van een gasthuiszaal kleiner zijn, en dat bovendien de patiënten van een Volks-sanatorium den geheelen dag buiten liggen of wandelen behoudens de  $1\frac{3}{4}$  etensuren. Rondom het geheele gebouw zijn overdekte ligwarandes, zoo *boven* als *beneden*, aangebracht, met een breedte

van 2.8 Meter. Iedere afdeeling heeft een zusterkamer, douches, privaten, en ruimten om de dagkleederen en de reisdekens gedurende den nacht te ventileeren. Over dag is er geen patiënt in de zalen, behalve op de etensuren, daar er voor de *tijdelijk*-bedlegerigen twee ziekenzaaltjes (ieder  $4 \times 10$  M. en ieder voor 6 bedden) zijn bestemd, iedere afdeeling (mannen of vrouwen) met een zusterkamer; om dit gebouwtje zijn eveneens 3 warandes om sommige patiënten te kunnen isoleeren (ligwarandes kunnen er niet te veel zijn, daar de patiënten steeds buiten zijn en de wind in ons land dikwijls wisselt); de 1ste étage dient voor personeel, droogzolder en bergplaats voor patiëntengoederen. Aan deze ziekeninrichting sluit zich de keuken aan (in den trant zooals te Laren) met een afzonderlijke spoelinrichting voor vaatwerk. Centrale verwarming door warm water (kan door iederen arbeider bediend worden; voor stoomverwarming is een machinist noodig) met *gladde* geleidingsbuizen (radiatoren zijn stofnesten) in alle zalen, alsmede waterleiding voor closets, douches en waschinrichtingen. HAENTJENS.

---

OVER DE GENEZING VAN LONGTUBERCULOSE IN  
VERSCHILLENDE STADIA.

Aan Dr. HUININK.

*Geachte Collega,*

Het komt mij voor, dat Gij mijn stukje in dit *Tijdschrift* n<sup>o</sup>. 4 slecht gelezen hebt. Gij meent namelijk, dat de lezer daaruit zou moeten begrijpen: de patiënt kan voorloopig wel thuis blijven en als het erger wordt, kan hij altijd nog wel naar een sanatorium. Geachte collega, dat heb ik allerm minst gezegd. In de laatste alinea kunt Gij duidelijk lezen: „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.” Het zijn echter die bijkomende omstandigheden, die voor de al of niet geneeslijkheid zoo zwaar meewegen en die men, mijns inziens, te veel verwaarloost. Bouwende op de resultaten van het physisch onderzoek der longen bepaalt men de kansen van genezing en vergeet te veel de andere organen. Heeft een patiënt een lichten topkatarrh en slechte digestieorganen, dan loopt hij veel meer kans van niet te beteren dan een patiënt met een flink infiltraat, maar met een uitstekende maagdarmpunctie.

Verder zegt Gij, dat Gij nooit spreekt van genezen bij het verlaten van het sanatorium. Welnu, dat doe ik ook niet; ik spreek niet eens van duurzame verbetering; dan moet de patiënt eerst het bewijs geleverd hebben, dat hij alles in het maatschappelijk leven weer zonder schade kan meemaken. De patiënten, bij wie ik dan ook van genezen sprak, zijn reeds van ouderen datum en hebben hunne werkzaamheden reeds twee jaren en langer hervat. Als voorbeeld zou ik U kunnen aanhalen (en ik kies juist dit voorbeeld, omdat Prof. PEL het gevolgd heeft en dus de juistheid constateeren kan) een onderwijzer, die hier in slechten toestand met een flink infiltraat in