

overlijden en ter ruste gaan van geneeskundigen ongeveer 70 nieuwe artsen. Het overschot zou ongeveer 10 per jaar bedragen, wellicht iets meer dan voor de nieuwere geneeskundige betrekkingen noodig is (zie Deel I, n<sup>o</sup>. 21, blz. 1145). Doch als *de regeling* der geneeskundige praktijk ernstig ter hand wordt genomen, als nl. van overheidswege wordt gezorgd, dat ieder overal en altijd geneeskundige hulp zal kunnen verkrijgen, meent BRUINSMA, dat dit alsnog te groote overschot zijn onrustbarend karakter geheel en al zal verliezen.

HET FRANSCH CODEX-ONTWERP. — Het ontwerp voor een gedragscodex, uitvoerig besproken in Deel I, n<sup>o</sup>. 20, vindt ook in Frankrijk geen onverdeelde bewondering. *Le Progrès Médical* waarschuwt voor bepalingen, die te zeer in kleinigheden afdalen, omdat daardoor ieder, geheel te goeder trouw, tot een overtreder kan worden en de waardeering zoowel als het gezag van den codex daaronder kan lijden. *Le Journal des Praticiens* ziet de zaken al zeer donker in. Achter de schijnbare goede gezindheid, door de invoering van den codex teweeggebracht, meent het, dat de vroegere drijfveeren: naijver, gekwetste eigenliefde, haat, met onverminderde kracht zullen blijven werken. De wetsbepalingen zullen als een demper werken, zoodat de buitenstander de inwendige tweespalt niet bemerkt. Deze waard schijnt waardige gasten te ontmoeten! Zelfs al zou het waar zijn, dat de gedragsleer alleen den uiterlijken vorm der gedragingen kon verbeteren, en niet ook den lieden van goeden wille in moeilijkheden den weg wees, dan zou toch reeds dit gewonnen zijn, dat de kwaadwillige niet meer zijn stand bij de buitenwereld kon te schande maken.

PINKHOF.

---

## INGEZONDEN.

---

### MONOCULAIRE DIPLOPIE, ZONDER PATHOLOGISCHE AFWIJKINGEN VAN HET OOG.

Naar aanleiding van het door collega KOSTER in n<sup>o</sup>. 26 medegedeelde geval van monoculaire diplopie, veroorloof ik mij de opmerking, dat volgens mijn meening dit dubbelzien, zonder *pathologische* veranderingen van lens iris of cornea, niet zoo zeldzaam is. Dat deze gevallen echter zoo weinig bekend zijn en maar hoogst zelden tot klachten aanleiding geven, verklaar ik uit het feit, dat het tweede beeld zoo zwak is en slechts bij daardoor gunstige omstandigheden kan gezien worden. Indien er meer op gelet werd, zou het ook vaker waargenomen worden. Dezen indruk kreeg ik ten minste toen ik, in 1890 in het buitenland vertoevende, met twee aldaar wonende oogartsen dit onderwerp besprak, waarbij wij tot de ontdekking kwamen, dat elk van ons drieën monoclair dubbel kon zien. Wij kwamen derhalve tot de conclusie, dat er een physische verklaring te vinden moest zijn, en namen ons voor die te zoeken.

Thuis gekomen zette ik mij aan het werk en vond al spoedig een plausible verklaring, die ik hieronder zal laten volgen. Of de beide anderen ook tot een resultaat gekomen zijn, is mij onbekend gebleven.

Opgewekt door het genoemde artikel heb ik mijn oude aantekeningen nog eens opgezocht en de proeven herhaald. Het gelukt mij ook nu gemakkelijk met mijn rechteroog de dubbelbeelden te zien. Het bijbeeld bevindt zich recht boven het voorwerp, d. w. z. bij normalen stand van het hoofd, terwijl bij neiging naar links of rechts ook het bijbeeld zich naar links of rechts verplaatst. De beide beelden liggen ongeveer 8 minuten van elkaar, zoodat, wanneer ik op 6 M. afstand naar de onderste letters ( $D=6$ ) van de optotypi kijk, ik een tweede rij letters met kleine tusschenruimte daarboven zie. Dit bijbeeld is zeer zwak, maar toch duidelijk genoeg om de le te kunnen herkennen.

Veel duidelijker doet zich het verschijnsel voor (evenals dit ook bij den patiënt van KOSTER het geval was) als ik naar een brandende kaars tegen donkeren achtergrond zie, mits op voldoende afstand, daar anders de beelden te veel ineen vloeien. Het beste is het bijbeeld waar te nemen bij het zien naar de maan bij overigens donkeren hemel. Dat het dubbelbeeld het best waar te nemen is bij het zien naar zelf lichtende of sterk verlichte voorwerpen berust wel op de geringe lichtsterkte van het bijbeeld.

Het dubbelzien is onafhankelijk van den stand der oogleden, zoodat niet gedacht kan worden aan prismatische werking van vloeistof tegen den rand van het ooglid. Bovendien pleit daartegen, dat ik het oog voor het bijbeeld eenigszins anders moet instellen en wel een halve dioptrie moet accommoderen. Ik zie het ten minste evengoed door een glas van  $+ 0.5 D.$ , daarentegen slechter door negatieve of sterkere positieve glazen.

De verklaring, die ik meende te mogen aannemen, is deze, dat een gedeelte van de lichtstralen, die in het oog dringen, weerkaatst worden door de voorvlakte van de lens als bolle spiegel en dan opnieuw door de voorvlakte der cornea als holle spiegel, en daarna eerst door de lens gaan en de retina bereiken.

Zijn de brekende vlakken niet goed gecentreerd, dan zullen deze stralen een afzonderlijk beeld vormen, dat wel uiterst zwak is, maar toch nog waarneembaar onder sommige omstandigheden. Voor deze verklaring vond ik later een bevestiging in wat TSCHERNING als *fausses images de second ordre* (pag. 33 *Optique physiologique* 1898) beschrijft.

Een voorwaarde voor het zien der dubbelbeelden is dus het niet evenwijdig zijn van cornea en voorvlakte van de lens, en aan deze voorwaarde voldoet zeer zeker de patiënt van KOSTER, die een corneaal astigmatisme van 5 D. heeft.

Een tweede voorwaarde is, dat men voor het bijbeeld ingesteld zij en nu kan ik mij zeer goed denken, dat de patiënt kort na de operatie hieraan voldeed. Later toen hij meer op het goede beeld van het geopereerde oog ging letten en dus meer daarvoor zal ingesteld hebben, verloor hij het dubbelzien.

Waar derhalve de mogelijkheid van een physische verklaring bestaat, meen ik, dat wij ons moeten onthouden van het aannemen van een dubbel bewustzijn, gebonden aan twee foveale centra. Bovendien is bij het geval van KOSTER moeielijk aan te nemen, dat een tweede fovea zich in zoo korten tijd, tusschen 13de en 18de jaar, zou ontwikkeld hebben.

Utrecht, 28 Juni.

H. SNELLEN JR.