

grootte beteekenis onder deze omstandigheden een nauwgezet ophthalmoscopisch onderzoek kan zijn, behoeft geen verder betoog.

De monographie van MÜLLER bevat in schier elk hoofdstuk zoveel wetenswaardigs, dat niemand zonder bevrediging van den rijken inhoud kennis zal nemen. Vooral de medicus-practicus vergete niet, dat de „sclérose en plaques”, wier klinisch beeld in zijn typische uiting zoo meesterlijk door CHARCOT is geteekend, vooral in haar atypische vormen betrekkelijk veelvuldig voorkomt. Volgens mijn ervaring behoort zij — met name ten plattenlande, waar de tabes dorsalis nauwelijks gezien wordt — tot de meest voorkomende organische ziekten van het centraalzenuwstelsel. Zij verdient daarom ten zeerste de aandacht der genæskundigen, te meer, daar het lijden, vooral in zijn „formes frustes”, maar al te dikwijls wordt miskend.

STRÜMPELL, aan wien de Schrijver zijn arbeid opdroeg, schreef een korte voorrede in het boek. Ik eindig deze aankondiging met een zin uit zijn voorrede, die zeker ieder zal willen onderschrijven: „das letzte Wort über die Pathologie der multiplen Sklerose ist freilich noch lange nicht gesprochen”.

Amsterdam, Jan. 1905.

P. K. PEL.

---

## INGEZONDEN.

### BESTRIJDING DER TUBERCULOSE.

In deel II, n<sup>o</sup>. 16, jaargang 1902 van dit *Tijdschrift*, publiceerde collega P. W. SCHIPPER eenige resultaten, gestaafd door tabellen, die hij gedurende een 5-jarig tijdperk verkregen had door de verpleging van 909 patiënten in de Folmina-stichting te Egmond aan Zee. Onder deze 909 patiënten, voor een groot deel afkomstig uit Amsterdamsche ziekenhuizen, zijn er niet minder dan 735 met een beginnend tuberculeus lijden of een constitutioneele ziekte, die voor tuberculose kan voorbeschikken. Dit artikel kwam mij voor den geest bij de lezing der tuberculose-opstellen in het nummer van 18 Februari j. l.

Waar nu trots elk verschil in meening, omtrent de wijze en den leeftijd waarop de mensch bij voorkeur tuberculeus wordt, men het als een vaststaand feit aanneemt, dat een verzwakt organisme de gemakkelijkste prooi voor den tuberkelbacil is, daar zou ik willen vragen: zal een beweging, die inrichtingen in het leven roept in den geest van de Folmina-stichting, waardoor jaarlijks duizende kinderen in de gelegenheid zullen gesteld worden hun weerstandsvermogen te vergrooten, zal zulk een streven op den duur niet het krachtigste wapen tegen de tuberculose blijken te zijn?

Lekkerkerk, 18 Febr. 1905.

D. N. VAN GELDEREN.

---

### DISPENSARE—SANATORIUM.

Er is in den laatsten tijd een vrij groot aantal medici, die, ijverende voor consultatie-bureaux, tegelijkertijd de sanatoriumbeweging ernstig benadeelen door het publiek in den waan te brengen, dat de dispensaires in de plaats

kunnen treden van de sanatoria, of deze althans overbodig maken, voor zooverre het minvermogenen betreft. Ik zou ze naast elkaar willen plaatsen; zij moeten elkaar steunen en aanvullen, de dispensaires voor prophylaxe en hygiëne, de sanatoria voor de behandeling van reeds besmetten in het eerste en tweede stadium, terwijl in het algemeen gesproken de lijders in het derde stadium in een kliniek worden opgenomen, totdat waarschijnlijk kans op genezing of beterschap bestaat. Dit sluit natuurlijk geenszins uit, dat de dispensaires hun werkring kunnen uitbreiden en in enkele gevallen ook hun zorg uitstrekken over tuberculeusen in het eerste en tweede, ja in het derde stadium; evengoed zal menig lijder in het eerste stadium later blijken thuis te behooren in een kliniek en zullen schijnbaar vergevorderde patiënten door een sanatoriumbehandeling genezen, althans het proces tot stilstand zien komen.

Vóór de dispensaires dienen echter nog genoemd en met klein aanbevolen te worden, de vacantie-kolonies aan zee of in de bosschen en stichtingen als: „L'oeuvre des cures rurales de Champrosay”.

„L'oeuvre de Villepinte”, waarvan een onderdeel gevormd wordt door: „L'oeuvre des cures rurales de Champrosay”, bestond aanvankelijk slechts uit het paviljoen des saints anges te Villepinte, waar meisjes van 5—15 jaar van tuberculeuse ouders of zelve tuberculeuse verschijnselen vertoonende werden opgenomen. Kort daarna werd door dezelfde vereeniging het sanatorium Minoret te Champrosay gebouwd, waardoor „l'oeuvre de Villepinte” in staat werd gesteld: „d'étendre dans une large mesure le bienfait de la préservation” 1). Hier werden verpleegd uitgeputte of anaemische jonge meisjes, al of niet uit tuberculeuse familie geboren, maar zelve nog geen enkel verschijnsel van besmetting vertoonende, en zoo in staat gesteld, door een korter of langer verblijf op het platteland gezondheid en krachten te herwinnen.

Thans heeft men besloten tot de oprichting eener tweede afdeeling: „la cure rurale de repos pour les jeunes filles de 5 à 16 ans”. Dr. GOUËL (l. c.) zegt daarvan: „L'utilité de cette branche s'impose d'elle-même; en effet c'est dans cette période de la vie, où elle évolue et se transforme, que la jeune enfant a surtout besoin de secours et d'appuis de toutes sortes. Si à ces fatigues, à ces malaises physiques naturelles et presque inévitables de la croissance viennent encore s'ajouter les privations de la misère, les dangers de logements insalubres, le défaut d'une nourriture saine et suffisante, les énervements du travail déjà commencé et souvent trop prolongé dans des ateliers encombrés et malsains; on voit quelle proie facile et fatale la jeune fille de cette âge offre à l'anémie d'abord, et à la tuberculose ensuite”. En verder: „nous sommes convaincus — et les faits sont là qui le prouvent — que cet état de réceptivité serait victorieusement combattu et ferait place à une santé plus restante, si on pouvait pendant quelque temps soustraire la jeune fille à ces influences pernicieuses et l'envoyer dans des conditions favorables et de bien-être, respirer l'air pur de la campagne en s'y reposant”.

De statuten der vereeniging bevatten in hoofdzaak het volgende:

„L'oeuvre des cures rurales de Champrosay” neemt in bescherming meisjes

---

1) Dr. GOUËL, *Zeitschr. f. Tub. und Heilst.*, Jan. 1905.

ouder dan zes en jonger dan zestien jaar, die niet aangetast door eenige besmettelijke ziekte, maar anaemisch en tener zijn.

Zij tracht haar doel te bereiken door:

1<sup>o</sup>. medisch onderzoek en gratis geneesmiddelen in het „dispensaire de l'oeuvre” te Parijs;

2<sup>o</sup>. medische bezoeken aan huis, wanneer het kind niet in staat is naar het dispensaire te gaan;

3<sup>o</sup>. verblijf in het sanatorium te Champrosay gedurende een tijd van ten hoogste drie maanden, wanneer het aannemelijk is, dat een rustkuur op het land in staat zal zijn het kind te doen herstellen;

4<sup>o</sup>. onderwijs in huishouden en tuinbouw door gediplomeerde dames.

Er zijn drie soorten van leden:

1<sup>o</sup>. „Membres adhérents”. Zij geven een jaarlijksche bijdrage van 25 frs.

2<sup>o</sup>. „Bienfaiteurs”, wier bijdrage per jaar 100 frs. bedraagt, terwijl een jaarlijksche gift van 180 frs. het recht geeft gedurende 3 maanden een protégée naar Champrosay te zenden.

3<sup>o</sup>. Personen, die zonder een bepaalde contributie te betalen, op zich nemen de kinderen geregeld te bezoeken. Dezen kunnen door tusschenkomst van een „bienfaiteur” een meisje doen opnemen.

Het pension bedraagt 2 frs. per dag, te betalen door de familie van het kind of door een „bienfaiteur”, zolang l'oeuvre niet over voldoende fondsen beschikt om zelf de kosten te betalen.

Onmiddellijk aan dergelijke instellingen sluiten zich de dispensaires aan, en CALMETTE, door wiens toedoen het eerste dispensaire werd gesticht (in Lille) heeft herhaaldelijk den nadruk er op gelegd, dat een dispensaire moet zijn: een sociale instelling in den meest uitgebreiden zin des woords, en geen therapeutische doeleinden moet najagen. Toen hij als lid van de „Commission extraparlamentaire de la Tuberculose” in 1899 met zijn ideeën voor den dag kwam, meende hij, dat de dispensaires, zooals hij ze zich voorstelde, ten minste tot op zekere hoogte, de leemte zouden aanvullen, die in Frankrijk op het gebied der tuberculosebestrijding door het gebrek aan volkssanatoria zoo zwaar ondervonden werd 1).

De eerste taak was niet het kosteloos geven van medischen raad en medicijnen, maar door een verstandige propaganda onder het volk de met tuberculose besmette, of daarvan verdachte arbeiders op te zoeken en hun hygiënisch onderricht te geven; zolang zij ongeschikt waren tot werken hun voedingsmiddelen, kleeding, beddegoed, sputumflacons en antiseptica te verschaffen, hun woningen geregeld te laten schoonmaken en desinfecteeren en zoo mogelijk een gezondere woning te verschaffen.

Bovendien heeft het dispensaire „Emile Roux” in Lille een wasscherij. Aan hen, die er voor in aanmerking komen, worden metalen bussen uitgereikt, waarin zij hun wasgoed bergen en eens per week in de wasch- en desinfectie-inrichting bezorgen.

BLUMENTHAL (l. c.) onderscheidt verschillende soorten van dispensaires. De bovenbeschreven inrichting in Lille noemt hij het type „Calmette” en erkent daarnaast „Modificationen”.

1) BLUMENTHAL, *Zeitschr. f. Tuberc. und Heilst.*, Februari 1904.

BOURCILLE ziet in een dispensaire, in tegenstelling met CALMETTE, een liefdadigheidsinstelling, die tuberculeusen helpt, en hen zoekt te steunen en te behandelen. In de eerste plaats de therapie, daarna de prophylaxe in de tweede plaats. Als vertegenwoordiger van deze richting (type Bourcille) noem ik het dispensaire Warocqué in Bergen (Henegouwen). Ook dit werkt als het dispensaire „Emile Roux” in Lille, maar heeft bovendien in een nabij gelegen bosch lighallen ingericht voor de openluchtkuur. Aanvankelijk werden de patiënten 's morgens daarheen gebracht en 's avonds gehaald per rijtuig en waren zij 's nachts thuis. Later (1902) werden zij echter 's nachts in afzonderlijke zalen van het ziekenhuis in Bergen opgenomen. Wij hebben hier dus te doen met een halfslachtige en zeer dure inrichting en alleen het feit, dat men over geen voldoende kapitaal beschikt voor den bouw van een sanatorium maakt het begrijpelijk, dat men op deze wijze in die leemte tracht te voorzien. Het blijkt wel duidelijk, dat men in Bergen heeft ondervonden, dat een dispensaire met lighallen weinig succes heeft, zoolang de patiënten 's nachts thuis zijn. Het behoeft m. i. geen betoog, dat de resultaten van zulk een dispensaire nog meer de verwachtingen zullen teleurstellen dan de sanatoria deden, althans bij hen, die in sanatoria voor minvermogenden een middel zagen om voor goed de tuberculose uit te roeien. Het schijnt mij in principe verkeerd toe, het geld der dispensaires te besteden voor dure lighallen, vlak bij een groote stad, en toch doorgaans te ver van de woningen der patiënten verwijderd. Bovendien acht ik het onmogelijk uit één onderzoek te besluiten of een patiënt gedurende eenige weken koortsvrij zal blijven, en geschikt zal zijn voor de openluchtkuur.

Wij hebben in een dispensaire niets anders te zien, dan een sociale instelling met de taak door CALMETTE zoo scherp omschreven. In de eerste jaren, zal het jaarverslag niet kunnen vermelden een aantal herstelden of belangrijk verbeterden, maar over tientallen van jaren zal de statistiek een duidelijke vermindering in de sterfte aan tuberculose aanwijzen.

Het benodigde bedrag zal voor het grootste deel ook in ons land moeten verkregen worden uit staats-, provinciale- en gemeentelijke subsidies, geholpen door verzekeringmaatschappijen, evenals dat in België, Frankrijk en Duitschland geschiedt, terwijl de geldelijke belangen der sanatoria voor een groot deel aan het particulier initiatief worden overgelaten. Voor de oprichting van het dispensaire „Emile Roux” bracht een intekenlijst der pers in enkele maanden 55000 frs. op, de verzekeringmaatschappijen voegden daarbij 36000 frs. en het stedelijk bestuur een jaarlijksche bijdrage van 10000 frs.

Om te voorkomen, dat de dispensaires de therapie als hoofdzaak beschouwen, zal het nuttig zijn, dat het hoofdbestuur behalve enkele medici, vele andere leden bevat (architecten, oeconomisten, financiers enz.).

In tegenstelling met de dispensaires zijn de sanatoria voor minvermogenden zuiver philanthropische instellingen. Zij dienen niet tot bestrijding der tuberculose, maar tot behandeling der tuberculeusen. En nu is het een algemeen en zeer begrijpelijk verschijnsel, dat de meeste menschen liever een bedrag offeren om iemand uit hun omgeving, die zij van nabij kennen of over wien zij door kennissen hooren spreken te helpen, in casu te doen verplegen in een sanatorium, dan een jaarlijksche bijdrage te geven aan een inrichting van algemeen nut, zonder dat zij daarvan direct de gevolgen zien.

Nu zooveelen ijveren voor de consultatiebureaux is het de plicht der medici, die de zieken en niet de ziekte behandelen, de aandacht van het publiek te vestigen en gevestigd te houden op de sanatoria, om zodoende een nog grooter aantal minvermogenden te kunnen verplegen en de verplegingskosten, door de patiënten zelve te betalen, zoo klein mogelijk te maken.

Nunspeet, 24 Febr. 1905.

H. SCHUT.

---

### POLYARTHRITIS OF POLYNEURITIS?

*Aan Prof. Dr. J. K. A. WERTHEIM SALOMONSON.*

Het zij mij vergund naar aanleiding van uw krachtig protest (blz. 524 van dit *Tijdschrift*), waarin Gij meent het door mij in n<sup>o</sup>. 4 van 28 Januari medegedeelde ziektegeval te moeten opvatten als polyarthritis rheumatica acuta, mijn bezwaren tegen die opvatting te berde te brengen.

Patiënt werd alle dagen nauwkeurig door mij onderzocht; ik heb nooit iets gevonden dat wees op acute synovitis van knie, kaak of van eenig ander gewricht. Noch acute multiple gewrichtszwelling noch gewrichtspijnen zijn aanwezig geweest en naar mijn meening vervalt bij een ziektegeval, waarbij elk verschijnsel van acute synovitis ontbreekt, de mogelijkheid om het op te vatten als acuut gewrichtsrheumatisme.

Ten overvloede pleiten tegen deze diagnose nog de totale onwerkzaamheid der salicylbehandeling en de langdurige vrij hoge koorts (HENOCH, *Vorlesungen über Kinderkrankheiten* 1899, S. 826, geeft als gemiddelde duur van Rh. art. ae. bij kinderen 8 à 10 dagen op. Zelden langer, en dan slechts geringe temperatuursverhoging meer).

Verklaard worden evenmin de zeker 10 dagen aaneen zeer duidelijk aanwezig geweest zijnde parese van den m. sphincter pupillae en de een week lang waargenomen scheeve stand van de tong (de door U geciteerde mogelijkheden kunnen worden uitgesloten; ik diagnosticeerde ook geen hypoglossus-paralyse, doch een aandoening van de vezelen, die den m. genio-glossus verzorgen).

Ik blijf van meening, dat het door mij beschreven ziektebeeld zich ongedwongener laat verklaren, indien men polyneuritis als meest waarschijnlijke dia nose aanneemt en wel op grond van het acute begin met sensibele prikkelingsverschijnselen (paraesthesiën en pijn), de bij druk zeer gevoelige zenuwstammen, de buitengewoon sterke huidhyperaesthesie die de verhoogde reflexen, misschien ook de spastische symptomen kan verklaren. Ten slotte moet ik nog even er op wijzen, dat pogingen tot buigen en strekken (onderzoek van 19 April) niet door pijn, maar door spierrigiditeit werden belemmerd, en dat het duidelijke tropisch oedeem, dat zeker met de diagnose polyneuritis evenmin strijdig is, als het m. i. duidelijk aangedaan zijn van enkele herseuzenuwen, zich enkel heeft vertoond aan de rechter hand en vingers en op den linker pols (niet polsgewricht).

Ik meen dat de door mij gestelde diagnose niet alleen mogelijk is, doch waarschijnlijker dan elke andere diagnose.

Rauwerd, 27 Februari 1905.

J. VAN DAM.