

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^o. 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.