

ORGANISATIE DER ARTSEN IN OOSTENRIJK. — In Bohemen is, onder leiding van Dr. PICK, een beweging ontstaan tot het vormen van een lichaam in den geest van het Leipziger Verband. HARTMANN, de stichter van dit Verband, heeft een krachtige bijdrage geleverd in de oproeping, die als extra nummer van de *Prager med. Wochenschr.* is verschenen. De aanleiding tot deze beweging is de aanstaande herziening der ziekenfondswetgeving, waarbij more majorum alle wenschen der artsen zijn voorbijgezien. Ieder lid van den nieuwen bond moet f 12 contributie betalen en is door eerewoord en op boete van f 1000 verplicht, geen verdrag met een ziekenfonds te sluiten zonder toestemming zijner vereeniging. Een gewestelijke vereeniging kan worden gevormd als de meerderheid der in het gewest wonende geneeskundigen zich wenscht aaneen te sluiten. De gewestelijke vereenigingen zullen zich tot een bond vereenigen (*Münch. med. Wochenschr.*).

HET LEIPZIGER VERBAND EN DE MIDDENSTAND. — Op de vergadering der „Vertrauensmänner” van het Leipziger Verband, den 5den November te Leipzig gehouden, is onder meer de vraag besproken, welke houding de artsen behooren aan te nemen tegenover „het ziekenfonds van den middenstand”, dat in wording is. Besloten werd, dat vóór een beslissing op den Aerztetag te Halle is genomen, geen lid van het Verband zich met dit ziekenfonds mag inlaten, doch dat het beter zal zijn, dezen nieuwen vorm van ziekteverzekering, die in ieder geval zal ontstaan, omdat de behoefte eraan bestaat, niet vijandig te bejegenen, maar toe te staan, dat leden van het Verband deelnemers in het ziekenfonds worden, mits op zulke voorwaarden, als door het Verband zullen worden geacht overeen te komen met de belangen, de waardigheid en de onafhankelijkheid van den geneeskundigen stand (*Münch. med. Wochenschr.*).

PINKHOF.

INGEZONDEN.

DE BEHANDELING VAN ULCERA CRURIS MET HET LIJMVERBAND.

In dit *Tijdschrift* (Tweede Helft 1905, n^o. 22) is een bijdrage opgenomen van collega WENNIGER hetwelk mij aanleiding geeft even op deze quaestie terug te komen. Collega WENNIGER n. l. gevoelde zich genoopt tot het schrijven zijner bijdrage, omdat hij had moeten bemerken „dat het vorige (d. w. z. mijn) stuk een averechtsche uitwerking had”. Aangezien averechts beteekent: verkeerd, kan het dus zijn, dat het verkeerde het gevolg is van een verkeerd begripen van mijn stuk, of van iets anders. Vermoedelijk bedoelt collega WENNIGER, dat andere collega's „den indruk (moeten krijgen) alsof al de hulpmiddelen, door METZLAR vroeger aangewend van nul en geener waarde zijn”, en vreest hij, dat zij, wanneer zij op grond van dien indruk maar alle ulcera cruris over één kam scheren (s. v. v.) en met lijmverbanden gaan behandelen, evenals hun patiënten bedrogen zullen uitkomen.

Ik wilde hier gaarne verklaren, dat ik het bestaan dier *mogelijkheid* geenszins wil ontkennen. De zaak is gelegen als volgt:

Jarenlang, zooals ieder medicus, heb ik ulcera cruris te behandelen gekregen,

en mij altijd véél moeite gegeven om ze tot genezing te brengen. In mijn stukje over de behandeling met het lijmvverband had ik alleen *die* behandeling te beschrijven, niet hoe men het ook nog *anders* kan doen. Had ik dat willen doen, dan zou de redactie van dit *Tijdschrift* mijn schrijven zeker wel als „te lang” hebben geretourneerd! En zoo is het natuurlijk, dat collega WENNIGER ook niets van een „methodiek” in mijn behandeling heeft kunnen bemerken.

Nu weet ik niet of hij, wanneer ik verklaar, dat ik, behalve perubalsem e. t. q., bij de behandeling der ulcera cruris óók wel een beetje hersenen heb gebruikt, mij zal willen gelooven. Maar hij zal toch wél willen gelooven, dat anderen dat gedaan hebben, wier naam meer gewicht in de schaal legt, dan de mijne. En niettemin waren de resultaten dier anderen toch in zake beenzweerbehandeling alles behalve schitterend, gelijk genoeg bekend is. Vandaar dat voortdurend nieuwe middelen en methoden werden aanbevolen.

Nu heb ik een serie van minstens vijftien gevallen van ulcera cruris behandeld met lijmvverbanden. Met lijmvverbanden en *niets* anders, tenzij dan wat vioformgaas. En onder die behandeling één voor één al die ulcera tot genezing zien komen. Daar waren er bij die weinig, en andere die veel afscheidden; sommige die géén, andere die veel stank verspreidden. Eenige waren groot, sommige klein, diep of ondiep; enfin er waren er van verschillende aard. Op één punt echter vertoonden zij groote overeenkomst: de genezing kwam snel tot stand, en tot heden, zonder dat eenige verdere nabehandeling of voorzorgen genomen werden, zag ik géén recidief. Trouwens, ik sta er geenszins voor in, dat geen der patiënten recidief kreeg of zal krijgen; bij eenigen, die ik nu en dan zie, is het niet gebeurd.

Voorloopig, totdat ik andere, minder gunstige ervaringen zal hebben opgedaan, ben ik dus van meening, dat men bijna alle ulcera cruris, zóó als men zij te behandelen krijgt, onmiddellijk met het lijmvverband te lijf kan gaan, en dat men inderdaad al de andere hulpmiddelen kan missen.

Vergis ik mij, en heb ik mijn succes alleen aan het toeval te danken? Dat is best mogelijk, en wanneer ik dit later bemerk, zal ik mij zeker niet schamen het te bekennen. De behandeling zooals deze door anderen wordt geleid, schijnt ontegenzeggelijk veel wetenschappelijker: dagelijksche behandeling, massage, indifferente pasta, oclusief verband, elastisch windsel, een en ander al naar gelang van omstandigheden! Maar de tot nu toe gepubliceerde resultaten dier wetenschappelijke behandeling zijn alles behalve schitterend, worden in elk geval slechts ten koste van véél moeite en kosten verkregen. En daarom houd ik *voorloopig* nog vast aan mijn voorliefde voor het lijmvverband voor elk *ulcus cruris*, dat niet door interne medicatie tot genezing te brengen is. Men zal mij moeten toegeven, dat, *wanneer* werkelijk de resultaten der door mij voorgestane behandeling steeds zoo goed zullen blijken te zijn als ik nu nog verwacht (wil o. a. collega WENNIGER het niet eens probeeren?), die resultaten zeker al op zeer gemakkelijke, voor den patiënt ook weinig kostbare manier worden verkregen!

Apeldoorn, Nov. 1905.

C. METZLAR.