

TOELATING VAN BUITENLANDSCHE GENEESKUNDIGEN. — De General Medical Council van Engeland heeft besloten, te adviseeren tot toelating van de Japansche geneeskundigen tot de uitoefening der praktijk in het Britsche rijk, in geval de Regeering de meening van den Raad zal vragen, hetgeen kan geschieden, als ook Japan gezind is om de Engelsche medici toe te laten (*Brit. med. Journal*). In de Vereenigde Staten van Noord-Amerika heeft iedere Staat zijn eigen toelatingseischen, welke zeer uiteen loopen, evenals het gehalte van het geneeskundig onderwijs. Het zal daardoor voorloopig wel onmogelijk zijn, tusschen alle Staten een overeenkomst van wederzijdsche toelating te sluiten, maar een begin is gemaakt door een verdrag tusschen New-York en New-Yersey, welke laatste Staat bereid is, de geneeskundigen toe te laten uit alle Staten, wier toelatingseischen met die van New-Yersey overeen komen. Omgekeerd worden de New-Yerseyaansche medici zonder examen toegelaten in dertien Staten, behalve New-York (*Lancet*).

HET ONDERSTEUNINGSFONDS IN ENGELAND (*British Medical Benevolent Fund*). — De Penningmeester van dit fonds, s. WEST, geeft in *the Brit. med. Journal* een schets van de werkzaamheid der instelling, die in 1836 is gesticht. Het doel komt overeen met het ondersteuningsfonds onzer Maatschappij; in geen deele is het fonds te beschouwen als een verzekeringsinstelling. Het is in twee afdeelingen verdeeld: losse ondersteuning aan noodlijdende collega's, weduwen en weezen, en pensioenen aan collega's die den zestigjarigen leeftijd hebben bereikt, of blind zijn geworden. De pensioenen bedragen gemiddeld 20 P. St. en worden uitsluitend bestreden uit de renten van een fonds, waarin alle legaten worden gestort. Dit fonds bezit nu 60 000 P. St. en komt ten goede aan 104 oude of blinde collega's. In bijzondere gevallen wordt uit een afzonderlijke kas het pensioen verhoogd tot 26 P. St. Het fonds voor toelagen had een inkomen van 1.190 P. St. aan contributies, 832 P. St. aan donaties, 20 P. St. aan kerstgaven voor kerstgiften en 5 P. St. aan rente. De toelagen bedragen doorgaans één of anderhalf P. St. per maand. In enkele gevallen worden, om in noodzakelijke behoefte te voorzien, giften van 5 tot 20 P. St. toegekend. PINKHOF.

INGEZONDEN.

CHRONISCH ABNORMAAL VERLOOPENDE POLYARTHRITIS EN VON BECHTEREW'S SYMPTOMEN-COMPLEX.

Dr. BLES zegt in zijn mededeeling in het vorige nummer: „Men zou er toe komen als volgt te diagnostiseeren:

Een patiënt heeft arthritis der ruggewervels; diagnose: chronische ankyloseerende ontsteking van VON STRÜMPELL.

Wat later treedt kyphose op, en luidt de diagnose: kyphosis heredo-traumatica van BECHTEREW. Worden later de heup- en schouder-gewrichten ziek, dan zou bestaan de spondylosis rhizomelica van MARIE, om, als eindelijk

de voet- en handgewrichten mede gaan doen, het ziektebeeld arthritis deformans te noemen”.

Hiertegen meen ik te moeten opkomen. Dr. BLES houdt de ziekte van BECHTEREW derhalve voor het eerste stadium in het verloop van éénzelfde ziekte, van de chronische polyarthritis.

Hij vermeldt, dat mijn patiënt, die in 1902 nog uren kon loopen, twee jaar later bij hem is gekomen, omdat hij zoo slecht ging loopen. Blijkbaar wil hij dat slechte loopen toeschrijven aan een aandoening van het heupgewricht; maar hij zegt dit niet 1).

Ik geloof zeker, dat het slechte loopen het gevolg is van secundair spierlijden, tenzij Dr. BLES kan verzekeren ankylose van de heupgewrichten of van een van beide te hebben geconstateerd.

Trouwens al ware nu een heupgewricht geankyloseerd, dan nog zou dit niets bewijzen tegen de ziekte van BECHTEREW als een apart klinisch beeld.

Daargelaten welk gemeenschappelijk aetiologisch moment ten grondslag ligt aan al deze ziekte-vormen, blijft het een feit dat de localisatie een geheel andere is in de gevallen van BECHTEREW.

Dr. BLES begint te diagnostiseeren „een patiënt heeft arthritis der ruggewervels”. Welnu dit is niet het geval bij de laatstgenoemde ziekte. In het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* 1902 Deel II n^o. 5 schreef ik als volgt: „Indien men het al eens is met de uitspraak van SENATOR „dat er geen reden bestaat om vanwege de verschillende localisatie van het proces in de wervelkolom, het al of niet aangedaan zijn der extremitets-gewrichten, het al of niet aanwezig zijn van sensibiliteitsstoornissen, afzonderlijke typen op te stellen”, mij dunkt eenige reserve dient gemaakt om de categorie van von BECHTEREW, waar het klinisch beeld afhankelijk is of althans kan zijn van de primaire localisatie in een geheel ander weefsel.

BECHTEREW legt er den nadruk op, dat er *geen arthritische* veranderingen aan de wervelkolom gevonden worden; de atrophie van de tusschenwervelschijven, het ten gevolge daarvan samensmelten van de wervellichamen is het gevolg van trophische stoornis, veroorzaakt door de localisatie van het nocens in de meningen, waarbij de zenuw-wortels gedrukt en beschadigd worden.

De chronische ankyloseerende ontsteking van von STÜMPELL, de spondylosis rhizomelica, de arthritis deformans beginnen alle met gewrichtslijden (de wervelgewrichten inclus), de gevallen van BECHTEREW niet.

Wel kan bij de ziekte van BECHTEREW het ziekteproces zich later in gewrichten vestigen, evenals zonder twijfel bij de andere ziekten het schadelijk agens later de meningen en zenuw-wortels aantast hier en daar.

Wanneer de arterio-sclerose op den voorgrond treedt in de hersenen, wordt het daardoor geschapen klinische ziektebeeld wel degelijk gescheiden van andere beelden, die het gevolg zijn van dezelfde ziekte in andere organen.

Bij de syringomyelie vinden wij afwijkingen aan de wervelkolom, ten gevolge van trophische stoornis, bij de akromegalie, waarbij het sluitstuk van de lange zuil van het „Höhlengrau” is aangedaan, vindt men kyphoscoliosis. Bij de paralysis agitans, bij de ataxie van FRIEDREICH vindt men kyphose.

1) Zie tweede zin van bovengenoemde wijze van diagnostiseeren.

De hooge leeftijd brengt verkromming en verstijving mede; de kyphose van VON BECHTEREW gelijkt daarop het meest. 1)

Het ligt nog geheel in het duister, langs welken weg aandoeningen van het zenuwstelsel een lijden van de wervelkolom kunnen teweeg brengen.

Bij het ziektebeeld van VON BECHTEREW geschiedt dit na localisatie van het ziekte-proces in de meningen; het onderscheidt zich daardoor bepaaldelijk van die ziektevormen, waarbij gewrichtslijden primair optreedt.

Haarlem, 18 Dec. 1905.

W. G. HUET.

EEN ZELDZAME FRACTUUR.

Aan den heer MEIJERS.

Zeer geachte collega!

Op blz. 242 van het door U opgegeven tijdschrift lees ik in STIEDA'S monographie: „zu beiden Seiten des Gelenks je ein kleines Sesambein“, terwijl Gij spreekt van twee zeer kleine ver uit elkaar gelegen sesambeentjes; nu, van die 2 is het tibiale in twee helften verdeeld, ten minste „ein Geteiltein scheint vor zu liegen“. Dit betreft het interphalangealgewricht, waarmede wij niets te maken hebben. Maar het betreft een patiënt, „bei dem wegen einer früheren Verletzung des linken Fussballens ein Röntgogram aufgenommen war“.

Dus weer *Verletzung* des *Fussballens*, en het tekeningetje laat duidelijk, zooals in mijn geval, onder het os metatars. I een sesambeentje zien in 2 stukken gespleten.

Overigens zou ik niet gaarne dit eenvoudige contourfiguurtje gaan vergelijken met RÖNTGEN-clichés, nog veel minder overeenkomst er tusschen aannemen; het verschil lijkt mij te groot.

Hoogachtend en collegialiter

Rotterdam, 15 December 1905.

M. POLAK.

V A P O - C R E S O L E N E .

Door de mededeeling van Dr. JB. VAN GEUNS, in het jongste nummer van dit *Tijdschrift*, werd mijn aandacht gevestigd op dit uit Amerika ingevoerde en in Nederland nagemaakte geheimmiddel. Mijn belangstelling in Vaporesolene werd grooter, toen de mededeeling uit dit *Tijdschrift* overgenomen werd in de publieke bladen (*Handelsblad* van 19 Dec. 1905, *Avondblad*, blz. 2; *Nieuws v. d. Dag* van 19 Dec. 1905, blz. 2). Het cursief gedrukte *Kinkhoest* zal zeker ook opgevallen zijn aan ouders van aan kinkhoest lijdende kinderen en binnen enkele dagen ontbreekt dit middel in niet één der vele gezinnen, waar kinderen met deze ziekte. Het gebruik van dit middel zonder me-

1) Prof. W. VON BECHTEREW, *Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde* 1899, pag. 48 en 57, *Neue Beobachtungen und pathologisch-anatomische Untersuchungen über Steifigkeit der Wirbelsäule*.