

ziektebehandeling in de onderhavige wet onder behandeling der ziekenfondsen zouden zijn gekomen, wat zeer veel kosten zou hebben bespaard. Hiertoe bespreekt hij in den breede de misbruiken, waaraan sommige geneeskundigen zich hebben schuldig gemaakt. Onaangenaam doet het aan, dat bij al deze grieven met geen enkel woord wordt gewaagd van de moeite, die onze „vakvereeniging” zich heeft getroost om zelf misbruiken te onderzoeken en den schuldigen recht te doen geschieden. Dat is dan toch een vreemde „vakvereeniging”, een, die niet door het historisch materialisme wordt geleid, maar door het *historisch* idealisme van haren stand. Ook de heer SCHAPER spreekt van die vakvereeniging: „Laat mij, om misverstand te voorkomen, verklaren, dat ik volstrekt geen parti-pris heb tegen den stand der geneesheeren, allerminst. Maar men moet nu eenmaal op dergelijke misstanden wijzen. De geneesheeren zijn menschen als alle anderen: zij staan ook bloot aan de groote concurrentie onder het kapitalistische stelsel, vooral door het opgekomen en steeds sterker wordend geleerde proletariaat. *Zij hebben nu eenmaal hun eigen vakvereeniging, en ik moet zeggen, dat die zoo ongegeneerd optreedt als de meesrt ruwe vakvereeniging van arbeiders. Zij hebben bij de sociale verzekeringen een tactiek gevolgd, waarbij zij op de meest rücksichtlose, krasse wijze voor hun belangen opkwamen en er desnoods alles aan waagden, ja met een werkstaking dreigden om hun wil door te drijven. Het gaat moeilijk hun dat ten kwade te duiden, maar een minister dient daarvoor in behartiging van een algemeen belang niet te wijken en er desnoods tegen op te treden.*”

Die bewering van „dreiging met werkstaking”, die over de geheele lijn van *Handelsblad* tot SCHAPER wordt gehoord, en waarmee men ook in Duitschland den schrik voor het Leipziger Verband erin wil brengen, wordt er niet minder onwaar door, als men ze uit den treure herhaalt. *Ons* werk, het geneeskundig werk, zal *niet* worden gestaakt, ook als het „bindend besluit” overal zou moeten worden tosgepast. Geneeskundige hulp zou niemand erdoor ontberen. Alleen de toegelaten ziekenfondsen zouden met blanco jaarverslagen moeten paradeeren.

De heer PATIJN tracht nog eens te bewijzen, dat ziekengeld niet kan worden uitgekeerd zonder doktersverklaring (scil. van den behandelenden dokter) en dat daarom de beide verzekeringen niet hadden mogen worden gescheiden. Maar hij zegt nog eens met nadruk: „*ik ken de praktijk niet*”. Een overbodige verzekering! Mocht hij nu toch eens bij mannen van de praktijk zijn licht opsteken, en om nu niet naar geneeskundige geschriften te verwijzen, die toch niet te vertrouwen zijn, niet waar? noemen wij nog eens:

Weekblad van den Atg. Nederl. Diamantbew. Bond, 1898, 4 Februari, en aan dien bond zoowel als aan de gemeente Amsterdam mag men vragen, of de contrôle door vreemde artsen niet voordeelig is. PINKHOF.

INGEZONDEN.

TUBERCULOSIS RHEUMATOIDES.

Geachte collega SCHOLS,

DE GENESTET'S „straks komt een wijzer, die 't wegredeneert” kwam mij in de gedachte, toen ik uwe casuistische mededeeling in n^o. 22 van 1 Juni had

gelezen. Enkele woorden moeten mij van het hart om u te zeggen, dat ik na rijp beraad vóór en nu ook ná de beschrijving van mijn geval (in n^o. 18 van 4 Mei) voor het vraagteeken achter de door mij gestelde diagnose niets gevoel. Ik meen toch, dat voldoende bewijzen aanwezig zijn om dit ziektebeeld voor een primaire tuberculosis rheumatoides sive inflammatoria te mogen houden, hoewel — en dat blijkt in mijne mededeeling herhaaldelijk — langen tijd aan een geval van septisch gewrichtsrheuma werd gedacht.

Het koortsverloop was onregelmatig, de diazoreactie was licht positief, elk aetiologisch moment voor sepsis, als een voorafgegane ontsteking der keel of van een ander orgaan, dat als „porte d'entrée” beschouwd kon worden, ontbrak; het endocardium, de nieren (die bij sepsis toch meestal zeer spoedig door de bacteriën worden aangetast) bleven volkomen intact, doch ook het onderzoek van het pleuravocht (dat optrad, toen de longafwijking door hoesten en sputum duidelijk was geworden) leverde geen positief bakteriële gegevens om aan primaire sepsis te denken.

Van bijzonder belang echter acht ik — hetgeen ik niet nadrukkelijk genoeg zeide —, dat ik reeds in den beginne der ziekte geringe longafwijkingen waarnam. Overigens stemt dit geval — ik zou bijna zeggen zoo volkomen — overeen met enkele der door professor NOLEN beschrevene, dat ik na lezing van diens studie niet aarzelde, het ziektebeeld van PONCET in mijn geval weer te vinden.

Tenslotte is het klinisch verloop voor dengeen, die een ziekte dagelijks waarneemt, toch stellig een moment, dat den differentiaal diagnose doet stellen.

Om nu op uwe casuïstische mededeeling te komen, begrijp ik niet, waarom gij bezwaar hebt, de ontsteking van het ileosacraal- en voetgewricht voor tuberkuleus te houden, wellicht door tuberkel-toxinen veroorzaakt, waar toch de ontsteking van het schoudergewricht positief tuberkuleus is gebleken. Gij vaart dan juist in PONCET's schuitje, die zegt, dat vaak de ontsteking in enkele gewrichten optreedt en snel verbetert zonder tot pathologisch-anatomisch tuberkuleuze veranderingen te leiden, om dan in een enkel gewricht zich te manifesteren als typisch tuberkuleus.

In uw geval is een lichte deformatie, na caries sicca van het schoudergewricht, achtergebleven.

In het door mij beschreven geval vind ik het niet *jammer*, wel zeer merkwaardig, dat het vocht der pleuraholte *uitsluitend* polynucleaire cellen bevatte; collega MOEYS noemt in zijn dissertatie één geval van tuberkuleuze pleuritis, waar hij *overwegend* polynucleaire en slechts enkele mononucleaire cellen bij mikroskopisch onderzoek vond.

Rotterdam, 4 Juni 1912.

K. A. ROMBACH.

SUIKERTITREEREN IN URINE.

Naar aanleiding van mijn stukje over het titreeren van suiker in urine heeft collega SWART een tweetal opmerkingen gemaakt, die mij niet juist voorkomen en die ik daarom even wensch te beantwoorden. Het lijkt mij, dat beide opmerkingen voortvloeien uit het feit, dat collega SWART niet goed het verschil begrepen heeft tusschen de methode van LEHMANN en die van SCHOORL.