

schijn brengt, doch uitsluitend hun zoete *smaak*. Jams kunnen zoet smaken maar de combinatie, jam met beschuit, behoeft dit niet te doen.

Ten slotte nog een opmerking van algemeen aard. Wanneer men ten opzichte van een wetenschappelijk of praktisch geneeskundig vraagstuk onderling van meening verschilt, is het geen gewoonte om daaraan uiting te geven op een wijze, zooals door collega SCHRIJVER is gedaan. Men bepaalt zich dan tot hoofdzaken en daalt niet af tot in bijzonderheden. Mocht collega SCHRIJVER ooit weer eens lust gevoelen om enkele kantteekeningen op een mededeeling van mij te maken, dan geef ik hem in overweging dit te doen op een andere wijze en in een anderen toon, dan nu het geval is. Althans wanneer hij prijs stelt op een antwoord mijnerzijds.

Utrecht, 17 December 1912.

F. A. STEENSMA.

HET DIEET BIJ MAAGZWEER EN HYPERACIDITEIT.

I.

Naar aanleiding van het dieet, dat collega STEENSMA bij bovenstaande ziektebeelden geeft, wensch ik het volgende op te merken.

Waar het dieetvoorschrift van LEUBE-ZIEMMSEN door dat LENHARTZ werd vervangen o. a. teneinde een dieet te geven, rijker aan calorieën, geeft STEENSMA bij zijn patiënten een dieet arm aan calorieën, ja zelfs zóó arm, dat het ontoereikend is voor een volwassen mensch, een hongerdieet.

	1ste dag	3de dag	5de dag	7de dag	9de dag	11de dag	13de dag	15de dag
LEUBE-ZIEMMSEN . . .	400	400	561	913	1535	2083	2105	2350
LENHARTZ	280	637	955	1588	2138	2941	3007	
STEENSMA	135	300	475	750	750	810	810	870

Het gevolg hiervan is, dat bijv. patiënt B., in de eerste dagen, niettegenstaande volstreekte bedrust enz., 1.7 Kilo in gewicht afneemt en eerst na een kuur van vier weken haar gewicht terugkrijgt, dat zij bij het begin der kuur had en dat volgens het verder verloop van haar gewicht geheel onvoldoende blijkt te zijn geweest. Na een kuur van acht weken ongeveer is patiënte zonder klachten. De behandeling in het ziekenhuis wordt ruim 13 weken voortgezet en ik acht het verkregen gunstig resultaat dan ook afhankelijk van de ziekenhuisbehandeling, die alleen nauwkeurigheid toelaat (bedrust, dieet, warmte, dagelijksche contrôle van klachten). Waarschijnlijk zou echter een even gunstig resultaat in veel korter tijd zijn verkregen met het dieet van LEUBE-ZIEMMSEN resp. van LENHARTZ en voor patiënte minder kostbaar en tijdrovend, wat bijna altijd noodzakelijk is (uitgezonderd bij renteniers). Ik ben ten minste zeer tevreden, als mijn Friesche patiënten er toe kunnen besluiten een kuur van 3 à 4 weken in een ziekenhuis door te maken en zij daarna thuis maar minder streng de kuur willen voortzetten. Eerst na een kuur van vier weken krijgen de patiënten volgens het dieet van coll. STEENSMA een toereikend aantal calorieën in hun voedsel en van

dien tijd af begint mej. B. te groeien. Het dieet bij hyperaciditeit resp. hyperchlorhydrie is verschillend, naar gelang patiënt ondoorvoed is en een habitus van STILLER heeft en wij het oog hebben op den schadelijken invloed van het vrije zoutzuur, of dat de hyperaciditeit bij overvoede personen wordt aangetroffen en wij het oog hebben op den schadelijken invloed van de totale aciditeit.

In het eerste geval is een mestkuur met gemengd, overwegend eiwit- en vetrijk dieet aangewezen. In het tweede geval is een vegetarisch dieet vaak dienstig. Dat een ei veel zoutzuur kan binden, is mede een der gronden, waarop LENHARTZ zijn dieet bij maagzweer aanbeval, dat tot acht eieren daags bevat. Toch zal één geklutst ei in een maaginhoud van 200 cM³ met een zoutzuur-aciditeit van 50 *niet* al het vrije zoutzuur binden, zooals dit in het titratieglass door omroeren mogelijk is. Vet kan men bij beide ziektebeelden ruim geven in den vorm van olijfolie, room, boter, amandelmelk (volgens P. COHNHEIM), gesmolten rundvet enz. Van het gebruik van melk heb ik bij maagzweepatiënten zelden vermeerdering van klachten gezien; de caseïne der melk kan men in fijner vorm doen neerslaan door toevoeging van pepsine. De obstipatie, die door of naast of als oorzaak van de hyperaciditeit vaak bestaat, moeten wij bestrijden, vooral door ons dieet. Mineralewateren (Karlsbad, Vichy) spelen een groote rol in de behandeling van patiënten met maagzweer en hyperaciditeit.

Leeuwarden, 16 December 1912.

D. A. DE GROOT.

II.

Het opstel van collega STEENSMA geeft mij aanleiding tot velerlei bedenkingen. Voor het oogenblik wil ik mij bepalen tot de volgende opmerkingen.

Zetmeel heeft op zich zelf geen invloed op de afscheiding van maagsap, doch doet wel de maagsapafscheiding, die door vleesch teweeggebracht wordt, in sterke mate toenemen.

Bij het toedienen van melk moet men rekening houden met de volgende feiten. Melk stremt in het algemeen des te langzamer naarmate zij sterker verhit is. Niet alle melksoorten staan in dit opzicht gelijk; geitemelk b. v. stremt even gemakkelijk in gekookten als in ongekookten toestand. Toevoeging van kalkwater bevordert het stremmen van de melk. Het caseïne-stremsel is fijner verdeeld en de melk dus gemakkelijker en sneller verteerbaar, wanneer deze innig gemengd is met speeksel of vermengd met een zwak koolzuurhoudend water. Wanneer er melk in de maag komt, doet zich de leb-werking terstond en zoo intens mogelijk gelden; het is alsof de maag zich daarbij voor geruimen tijd op eens heeft uitgeput; maakt men de maag leeg en schoon, nadat er zoeven melk in gestremd is, en brengt men er dan weer opnieuw melk in, dan stremt deze niet. Men geve dus bij hyperchlorhydrie gekookte melk bij voorkeur met wat kalkwater of Vichy-water vermengd, late ze met kleine tegjes drinken (zoo noodig door een glazen buisje opzuigen) en zorg, dat nooit korten tijd na het gebruik van melk opnieuw melk gedronken wordt.

Garnalen en gerookte en gebakken waren zijn moeilijk verteerbaar, en moeilijk verteerbare spijsen zijn ongewenscht bij bestaande hyperchlorhydrie;