

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 titratieglas 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. Mineraalwateren (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;

gerookte en gebakken paling zijn a fortiori in dit opzicht nadéelig. Het toedienen van zooveel mogelijk vet in allerlei vorm, en vooral van vette gebakken spijzen is bij hyperaciditeit niet gewenscht, omdat de ontleding van de maag hierdoor wordt vertraagd, waardoor de bezwaren langer aanhouden, terwijl zoodra het vet in het duodenum is aangeland, van daaruit terstond reflectorisch de maagsapafscheiding weer wordt opgewekt.

's-Gravenhage, 16 December 1912.

J. DE GROOT.

OVER SCROFULOSE.

Met groote belangstelling las ik de verhandeling van prof. STRAUB over scrofulose en tuberculose; te meer daar de proeven genomen met het soortelijk gewicht door W. A. WIEMER (op verzoek van STRAUB) een nieuw hulpmiddel aan de hand zullen doen om de twee aandoeningen van elkaar te onderscheiden. STRAUB zegt: „het bleek weldra, dat WIEMER reeds drie voorgangers had gehad; E. HERMANN (1878), J. MIES (1891) en ZIEGELROTH (1896)“.

Het ligt voor de hand, dat de badarts geregeld patiëntjes toegezonden krijgt met beiderlei aandoeningen en ook mij was het daarbij niet ontgaan, dat het beenstelsel van scrofuloze kinderen zoo tener was; redenen waarom ik in een voordracht over thalassotherapie in 1907 te Scheveningen zeide: „Wellicht zou het de moeite loonen eens het soortelijk gewicht te bepalen van gezonde en zieke kinderen (mensen) om te zien, of daarin geen verschillen vallen op te merken, die er toe zouden kunnen leiden de therapie een andere richting in te sturen“; en even verder de joodijzerlevertraan aanbevelende bij *lymphomen* zeide ik: „toch werkt het indirect op bacillen of andere ziekmakende agendiën; het lichaam wordt krachtiger, het soortelijk gewicht zal waarschijnlijk verhoogd worden“ enz. Ook later, bij de opening van het Hospitium te Katwijk gaf ik enkelen (o. a. dr. NOLEN in Rotterdam) in overweging hiermede eens proeven te nemen. In mijn boekje over Physische Therapie (uitgave F. VAN ROSSEN 1910) heb ik er wederom op gewezen. Het verheugt mij daarom zeer, dat prof. STRAUB deze kwestie onder het oog zag en wij hopen, dat het WIEMER zal gelukken nieuwe therapeutische wegen te banen.

De lymphklieren vormen voor ons artsen aan zee een voornaam deel der praktijk; herhaaldelijk staat men daarbij voor de meest vreemde raadsels. Zoo stond ik heden voor een raadsel, dat naar ik hoop door STRAUB of anderen zal worden opgelost. Ongeveer een half jaar geleden krijgt mijn dochttertje een acute harde lymphklierzwellling submaxillair aan den rechter kant met hooge koorts (39.8°); reeds den volgenden dag was de koorts veel geringer om 24 uur later zoo goed als geheel te verdwijnen. De harde zwelling bleef echter, niettegenstaande allerlei smeerseltjes (joodpraeparaten), niettegenstaande verschillende consulten met deskundige collegae. Leeken vertelden mij, dat het niets was; „Zeeland noemen wij dat de kei“ hoorde ik verder. Gelukkig trad geen verweking in, maar slechts zeer, zeer langzaam ging het gezwel terug; totdat voor eenige dagen het kind een heftige koorts kreeg, met maag- en darmverschijnselen; een proces, dat zonder therapeutisch ingrijpen, alleen met dieet tot stilstand kwam. Het gezwel was echter zoodanig geslonken, dat het iedereen terstond opviel. Geen doorbraak naar binnen of buiten. Geachte collegae, helpt mij dit verklaren!

Zandvoort, 16 December 1912.

P. VAREKAMP.