

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 agentien; 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.