

INGEZONDEN.

HET OPSPOREN VAN ONBEHANDELDE TRACHOOMPATIENTEN IN AMSTERDAM.

Als schoolarts, met het opzicht over een groot aantal scholen met overwegend Joodsche bevolking belast, treft mij voortdurend de ellende door het trachoom veroorzaakt. Met verminkte oogen zitten de kinderen in de voorste banken en kunnen het onderwijs slechts met moeite volgen. Herhaaldelijk worden kinderen met beginnend trachoom door den schoolarts naar hun huisarts verwezen, die ze òf zelf behandelt, òf naar de polikliniek van het Joodsche gasthuis stuurt. In het opsporen der trachoomgevallen worden de schoolartsen krachtig gesteund door hoofd en onderwijzend personeel, die op hun verzoek elk kind, dat ook maar de geringste last van de oogen heeft, zooals onreine oogleden, roodheid der zichtbare bindvliesen of lichtschuwheid, naar de zittingen van de schoolartsen verwijzen. Dat deze laatsten niet alle gevallen van conjunctivitis granulosa ontdekken, ligt daaraan dat de beide schoolartsen, die de Joodsche scholen onder hun hoede hebben, niet over den noodigen tijd beschikken om naast hun andere en zeer noodige schoolwerkzaamheden een streng doorgezet onderzoek der oogen in te stellen. Het is te betreuren, dat sedert de onderzoekingen en behandeling *ter plaatse* door dr. JITTA (de hoofden der scholen spreken daarover voortdurend en met waardeering) de oogartsen, buiten een kortdurende uitzondering, zich verre hebben gehouden van een systematisch onderzoek en behandeling van het trachoom *in de haarden der infectie*. Gelukkig dat van uit de universiteits-polikliniek thans een stem vernomen wordt om daarin verandering te brengen. Wanneer daarop volgt een werkzaamheid van assistenten en zoo noodig van co-assistenten *ter plaatse*, zal het trachoom met beter gevolg dan tot nu toe kunnen worden bestreden.

Dat, zooals collega SAJET schrijft, de schoolartsen wel kinderen wegens scheelzien of met een brokingsafwijking naar de universiteitspolikliniek sturen, maar geen trachoomlijders, komt doordat de poliklinieken in het Joodsche Gasthuis en der ziekenfondsen geen toestemming hebben om van stadswege te verstrekken brillen voor te schrijven. Maar de door ons ontdekte trachoomlijders komen meestal onder behandeling van de poliklinieken, die dicht bij de Joodsche scholen liggen dan de polikliniek in de Constantyn Huygensstraat, waardoor het schoolverzuim tot een minimum kan worden beperkt. Wanneer de universiteitspolikliniek zich meer zou aanpassen aan de behoeften der Joodsche trachoomlijders, zou zij ook meer versche trachoomgevallen ter behandeling krijgen. Daarvoor zou zij eenige middagsprekuren moeten instellen.

Amsterdam,
24 Februari 1913.

J. LEDA,
schoolarts.

DE TOESTAND VAN HEILGYMNASTIEK EN MASSAGE IN NEDERLAND.

„Vriendelijk jegens mij is de uitlating niet”, zegt collega BLES. Ik heb niet vriendelijk willen zijn en evenmin onvriendelijk willen zijn tegen collega BLES; ik heb in mijn artikel alleen toestanden vastgesteld en een regeling

aangegeven, d. w. z. ik ben volkomen zakelijk gebleven en daarbij past het woord vriendelijk of onvriendelijk niet. De vakschool onder directie van collega BLES is mij slechts bekend uit een kort krantenbericht, maar het is zonder meer duidelijk, dat, *afgezien van elke beoordeeling van directie en personeel*, deze vakschool niet beantwoorden kan aan de eischen, die ik aan de *staats-school* stel.

De eischen, die ik stel aan de kundigheden der directie van een dergelijke staatsschool, zijn allerm minst onbescheiden. In het buitenland zijn artsen, die daaraan beantwoorden en ook hier te lande zouden enkele artsen zeer goed binnen bepaalden termijn deze kundigheden kunnen verkrijgen. Maar collega BLES dicht mij eischen toe, die ik niet zoo stelde. „Een theoretische en praktische beheersching van de oefeningstherapie naast kennis van den invloed van gymnastiek en sport bij gezonden” is nog gansch iets anders dan „alle te onderrichten vakken theoretisch en praktisch volkomen beheerschen”.

Bovenstaande zinsnede terzij gesteld is het echter niet uitgesloten, dat collega BLES en ik inderdaad andere eischen van bevoegdheid stellen aan de directie van een vakschool voor heilgymnastiek en massage, maar daarover in dit *Tijdschrift* een discussie te openen valt buiten de grenzen van de taak, die ik mij stelde, en ik zal daarop thans niet ingaan evenmin als op een belofte in 1915 in eenige examen-commissie zitting te nemen.

Coll. PARÉ verlangt, evenals ik, regeling van den toestand en aanvaardt de beroepsheilgymnast-masseur, maar hij wenscht: 1°. De eischen der opleiding minder hoog opgevoerd; 2°. de werkkring den heilgymnast-masseur toegevoezen, beperkter en minder onafhankelijk, samenhangend met zijn uitlating „hetgeen zonder bezwaar aan den leek kan worden overgelaten”. Men is niet zoover van de waarheid, als men zegt, dat coll. PARÉ wenscht het type Duitse heilgymnast-masseur in opleiding en werkkring, terwijl ik wensch voor Nederland, wat zoo ongeveer vertegenwoordigd wordt door het type, Zweedsche heilgymnast-masseur. Terwijl de eerste met een opleiding van 3—6 maanden en een oppervlakkige theoretische kennis naast wat techniek van massage en heilgymnastiek mechanisch werkt, geeft de opleiding in Zweden aan het staatsinstituut 1), en aan enkele daarmee gelijkstaande instellingen in 2—3 jaren den heilgymnast-masseur, die tevens komt uit een ander milieu met een behoorlijke schoolontwikkeling, een grondige kennis van alles, wat met zijn vak samenhangt, theoretisch en praktisch, naast een nauwkeurige omschrijving en afbakening van zijn werkkring, waardoor hij in staat is niet alleen domweg zijn handgrepen uit te voeren, maar met oordeel. Daardoor is hij o. a. dikwijls in staat den controleerenden geneesheer belangrijke aanwijzingen te geven.

Dat het komen uit een meer beschaafd milieu en het bezitten van grondige *vakkennis* „geen slag halfweters” hoeft te kweeken, leerde mij voldoende de ervaring, die ik in deze ruimschoots opdeed. En het zal collega PARÉ zeker toch tot nadenken moeten stemmen, dat de klachten van Duitse

1) Het is misschien niet ongewenscht op te merken, dat ook in Zweden verschillende inrichtingen een minderwaardige opleiding geven, zoodat controle van het diploma Zweedsche masseuse zeer gewenscht is. Wat ik boven neerschrijf geldt uitsluitend voor de eerste klasse Zweedsche opleiding.

artsen over betweterij van hun masseurs legio zijn en de verhoudingen slecht, terwijl in Zweden volgens mijn navraag de verhoudingen van arts tot masseur-heilgymnast in het algemeen goed is te noemen. Volkomen in tegenstelling dus met collega PARÉ acht ik de allerbeste opleiding juist goed genoeg voor onze Nederlandsche aspirant-heilgymnasten-masseurs. Alleen op die wijze zal het mogelijk zijn iets van de nadeelen, die ons volkskarakter bezit (eigenwijsheid en gebrek aan tucht) en die bij het vak van heilgymnast-masseur uiterst ongeschikte eigenschappen zijn, eenigszins kwijt te raken, en verbetering in de tegenwoordige toestanden, die ik, evenzeer als collega PARÉ afkeur.

En nu het tweede punt: het minder of meer onafhankelijk werken van den heilgymnast-masseur. Wij hebben op het gebied van de heilgymnastiek en massage te maken, eersters met de *indicatie*: is heilgymnastiek-massage in een bepaald geval aangewezen of niet? Beiden zijn wij het eens, dat de beantwoording van deze vraag uitsluitend in handen der artsen moet blijven. Blijft over de *uitvoering*. Hierbij komen de moeilijkheden. Een paar voorbeelden.

Een patiënt met asthma bronchiale; indicatie: ademhalingsgymnastiek. Tusschen de indicatie en het technische uitvoeren staat het *recept*? n.l. welke oefeningen zullen uitgevoerd worden, hoe lang, hoe dikwijls, enz.?

Een patiëntje met scoliose; indicatie: heilgymnastiek. Vraag: welke oefeningen, welk systeem van heilgymnastiek bij deze bepaalde scoliose?

Een patiënt met chronisch gewrichtsrheuma; indicatie: massage. Vraag: welke vorm van massage (*effleurage*, *pétrissage*), hoe lang, hoe dikwijls, enz.

Bij elke indicatiestelling voor massage en heilgymnastiek herhaalt zich deze vraag in allerlei nuances. Er zijn nu drie mogelijkheden:

I. De arts schrijft het recept, en de heilgymnast-masseur voert dit uit onder rechtstreeksch toezicht van den arts. Het aanvaarden van dezen toestand veronderstelt dus den specialist-arts-masseur-heilgymnast, die werkt in particuliere inrichting, ZANDER-instituut, instituut voor physische therapie, enz. met zijn helpers. Hoewel niet duidelijk geformuleerd, schijnt dit de technische helper te zijn, die collega PARÉ voor den geest zweeft. In mijn artikel zette ik uiteen, waarom ik deze regeling afkeur. Zou een dergelijke regeling getroffen worden, dan komt dit bovendien in de praktijk neer op het jarenlang onthouden van voldoende hulp van massage en heilgymnastiek aan het overgroot meerendeel der patiënten.

II. De arts schrijft het recept en de heilgymnast-masseur werkt dit uit ten huize van den masseur, zonder rechtstreeksch toezicht van den arts.

III. De arts geeft alleen de indicatie en de heilgymnast-masseur voert uit zijn eigen recept zonder rechtstreeksch geneeskundig toezicht.

Onder II en III is samengevat, wat ik *als regel* wensch; op deze wijze is, op de meest eenvoudige, afdoende wijze in hulp op dit terrein te voorzien, terstond of binnen korten tijd; noodig is alleen verbetering in opleiding van vele masseurs-heilgymnasten en regeling, bij voorkeur van staatswege.

Bij het concreet stellen van de drie mogelijkheden komt voor den dag de zwakke kant in de opleiding van den arts. Zeker zou ik het toejuichen, indien de universiteit gelegenheid gaf aan den arts zelf dit recept te leeren schrijven, maar deze kennis ontbreekt en dit is een van de factoren waarom de heilgymnast-masseur verplicht is zelfstandig te werken. Een grondige

opleiding tot heilgymnast-masseur eischt, dat hij in staat is ook zelf dit recept samen te stellen; een behoorlijk onderwijs aan de universiteit zou maken, dat ook de arts daartoe bij machte zou zijn. Is de arts daartoe in staat, en doet hij het, dan zal de heilgymnast-masseur, ook al zou hij persoonlijk een andere meening hebben, verplicht zijn het recept van den arts te volgen, evenals de wijkverpleegster herhaaldelijk behandelingen moet geven op indicatie en wenken van den arts, die zij, als haar de keuze werd gelater, niet zou doen of op andere wijze.

De arts blijft steeds de verantwoordelijke persoon. En ook daarom is het zoo gewenscht, dat de staat in deze ingrijpt en een regeling treft, waarbij het diploma van heilgymnast-masseur een vrij standvastige waarde bezit.

En nu rest nog de *contrôle*. Al is de arts voorloopig meestal niet in staat voldoende het recept te controleeren, den patiënt, den ziekte-toestand kan en zal hij moeten controleeren; hoe minder hij weet van het recept des te scherper zal de *contrôle* moeten zijn, waarbij hij zoo noodig de indicatie kan wijzigen. In dit opzicht schijn ik voor collega PARÉ niet duidelijk geweest te zijn; ik wil daarom uitdrukkelijk zeggen, dat al verschillen wij in opvatting omtrent het min of meer zelfstandige werken van heilgymnast-masseur, ik evenzeer een zorgvuldige *contrôle* van den patiënt door den geneesheer noodzakelijk acht.

Het is waarschijnlijk de groote bescheidenheid van collega PARÉ, die hem het volgende doet schrijven, wat ik heel gevaarlijk vind: „En mij heeft de ondervinding geleerd, dat het groote uitzondering is, indien een massage meer dan tien minuten eischt”. Of iemand een middelmatig, een goed of een buitengewoon masseur zal worden, hangt geheel af van persoonlijke capaciteiten, waarbij het kan voorkomen dat 5 minuten massage van zoo'n buitengewone persoonlijkheid meer doet dan een 1/2 uur massage van den eerste de beste. Niet onwaarschijnlijk heeft ook collega PARÉ meerendeels andere gevallen te masseeren dan ik of mijn assistentie. Als regel voor het algemeen is de tijd, dien ik opgaf, zeker niet te veel.

Tot slot moet ik mijn voldoening er over uit spreken, dat collega PARÉ, die door zijn werkring zeker van een eenigszins ander punt uit dan ik deze zaak beziet, na jarenlange praktijk mijn conclusies, behoudens het nu behandelde, volkomen onderschrijft. Dringend noodig is een regeling op het gebied van heilgymnastiek en massage; hoe die regeling in bijzonderheden zal moeten zijn, kan een punt van bespreking uitmaken. Welk type van heilgymnast-masseur hier te lande ook komen moge, vast staat, dat hij bij den tegenwoordigen stand van ons therapeutisch handelen onmisbaar is.

Amsterdam, 25 Februari 1913.

J. VAN BREEMEN.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

Geneeskundige dienst in het leger.

Bij de behandeling van het achtste hoofdstuk, departement van oorlog, der staatsbegrooting voor 1913 in de Tweede Kamer in Januari ll. zijn door ver-