

Één opmerking, buiten verband, ten besluite. Ik zeide in mijn voordracht iets van het ascetisme der Windesheimers. Dr. NUIJENS vraagt, of ik geen betere dingen van hen weet? Inderdaad doe ik dat. Niet te vergeefs hebben MOLL, ACQUOY, DELPRAT, KÜHLER ons binnengeleid in die merkwaardige wereld der moderne devoten, die, met hun dwalingen, ons nochtans zóóveel schoonheid en goedheid te bewonderen geven.

Leiden, 31 Januari 1915.

L. KNAPPERT.

Wij achten deze zaak hier thans voldoende besproken.

Redactie.

## DE BEHANDELING VAN OORZIEKTEN MET RADIUM EN MESOTHORIUM.

De heer QUIX kan gerust zijn. Geen patiënt is behandeld zonder een grondig onderzoek vóór en na de behandeling. Daarbij werden noch de fluisterstem, noch hooge en lage stemvorken, noch de bepaling der beengleiding vergeten. Dit, en dat hetzelfde onderzoek op verschillende tijdstippen herhaald werd, meende ik als van zelfsprekend te mogen aannemen, maar, evenals de mededeeling van ziektegeschiedenissen, den lezers te moeten besparen. Ik heb mijn algemeenen indruk weergegeven en daarop moet verder worden gebouwd. Ik ging slechts dan tot de bestraling over, als „met alle bekende middelen” niets te bereiken viel. Collega QUIX is teleurgesteld, dat hij niets leest van „proeven over de werking der straling op de verschillende deelen der weefsels in het gehoororgaan”; bescheiden is collega QUIX niet! Als wij alleen mochten werken met middelen, waarvan wij de werking wetenschappelijk begrepen en ons niet mochten laten leiden door de empirie, dan, ja dan . . . . . konden wij wel uit hengelen gaan. Waar het wezen der otosclerose ons eigenlijk nog duister is — al zijn wij niet het minst aan collega QUIX dank verschuldigd voor hetgeen hij reeds in dit opzicht gedaan heeft — daar zijn wij per se bij de behandeling op de empirie aangevoelen en m.i. verplicht, onder behoorlijke contrôle, elk middel toe te passen, dat mogelijk verbetering zou kunnen aanbrengen. De verzuchting van collega QUIX over de dagbladpers onderschrijf ik ten volle; het eenige er tegen zou zijn de aanstelling van een geneeskundigen censor. Ik hoop, dat collega QUIX zijn mesothorium-prepareaat eerst eens laat onderzoeken en dan, evenals ik, er een jaar mede gaat werken. Verdere discussie acht ik thans ten eenemale onvruchtbaar.

Amsterdam, 1 Februari 1915.

W. POSTHUMUS MEIJJES.

## NADEELEN VAN HET SPECIALISME.

Het in het vorige nummer van dit *Tijdschrift* door collega PINKHOF gerefereerde opstel van Ministeriaaldirektor prof. KIRCHNER houdt een aanklacht tegen het specialisme in, die de voorstander van de arbeidsverdeeling op geneeskundig gebied niet zonder weerlegging mag laten voorbijgaan.

KIRCHNER schrijft: . . . „doch auch ein Mangel hervorgetreten ist, der nicht verschwiegen werden darf, sondern womöglich behoben werden muss, nämlich die *zu grosse Spezialisierung* eines nicht geringen Bruchteils der Aerzteschaft, namentlich in den grossen Städten. Die Folge davon war, dass es zurzeit in manchen Lazaretten an leistungsfähigen Chirurgen und an umsichtigen inneren Aerzten fehlt. Man kann natürlich nicht von jedem Arzt verlangen, dass er mit der Nerven- und Arteriennaht vertraut und in der Erkennung und Behandlung schwieriger innerer Leiden geübt ist. Aber man muss von jedem Feldarzt verlangen, dass er richtige Diagnosen stellen und die notwendigen Indikationen erkennen kann, und dass es ihm in Fällen, wo eine erforderlich werdende Operation oder eine besondere innerliche Kur über seine eigene Leistungsfähigkeit hinausgeht, nicht an der Selbstlosigkeit fehlt, die dazu gehört, um einen Chirurgen vom Fach oder einen internen Kliniker hinzuzuziehen”.

In het referaat komt minder dan in het oorspronkelijke de domheid der redeneering uit, die tot dezen wensch voert: . . . „dass die zu grosse Spezialisierung der Aerzte wieder verschwinden und dass das Gros der Aerzte wieder als ein Ideal erkennen wird, womöglich in allen Zweigen der Heilkunde, jedenfalls aber in der Chirurgie und der inneren Medizin leistungsfähig zu bleiben”.

Het is in den laatsten tijd geen ongewoon verschijnsel, door waarlijk goed aangelegde denkstrengen van eersterangs geleerden allerwonderlijkste sprongen te zien uitvoeren en men heeft hierin misschien een ongewild gevolg van den oorlogstoestand te zien.

Ik heb bij de algemeene geneeskundigen, die zich, krachtens hun diploma, tot de uitoefening van de genees-, heel- en verloskunde in haar vollen omvang bevoegd achten, veel vaker het gemis aan „Selbstlosigkeit” opgemerkt, een vak-chirurg of een clinicus „hinzuzuziehen”, dan bij de specialisten, die het „schoenmaker, houd je bij je leest” onvoorwaardelijk in praktijk brengen.

Uit KIRCHNER's ervaringen is niet anders te besluiten, dan dat de Duitsche geneeskundige dienst artsen-specialisten aanstelt voor arbeid, dien zij niet verrichten kunnen en die ook door algemeene geneeskundigen stellig niet naar behooren zou worden verricht, als het ook hun aan voldoende „Selbstlosigkeit” zou ontbreken. En verder, dat de ontwikkeling der geneeskunde, als een werk van den vrede, zich al even weinig laat rijmen met den oorlog, als kerktorens, die als waarnemingsposten kunnen dienen, bruggen, die den vijand den overtocht van een rivier kunnen vergemakkelijken en menschen, die zich kunnen verdedigen.

Amsterdam, 30 Januari 1915.

J. SCHRIJVER.

#### OVER DE PROTEOLYTISCHE WERKING VAN MENSCHEN-SERUM.

Tot mijn leedwezen heb ik gemerkt, dat ik in mijn artikel over „Een nieuwe methode van serologisch onderzoek” niet de dissertatie van FRESEMANN VIËTOR, uit Groningen, over „De proteolytische en anti-tryptische werking van het mensche-lijke bloedserum (incl. de antiferment-therapie”) heb vermeld. In dit proefschrift, in 1911 in Groningen verschenen, worden toch belangrijke zaken over de proteolytische werking van menschen-serum medegedeeld. VIËTOR toonde deze werking aan, door het serum te laten werken op melk-thymol-agar-platen, bereid volgens het voorschrift van EYKMAN. Ook hij vond de werkzaamheid van het serum individueel zeer verschillend, evenals ik dat door mijn methoden van onderzoek aantoonde. Er zijn twee punten van verschil tusschen zijn uitkomsten en de mijne, die echter meer schijnbaar dan wezenlijk zijn: 1<sup>o</sup>. Vond hij, dat niet elk serum proteolytische werking bezat, al vond ook hij deze werking in een zeer groot percentage der onderzochte sera aanwezig. Ik stelde vast, dat *elk* serum eiwit-verterende-eigenschappen vertoont. Het verschil tusschen deze uitkomsten moet gezocht worden in de grootere gevoeligheid der door mij toegepaste methode van onderzoek. 2<sup>o</sup>. Toonde VIËTOR aan, dat de proteolytische werking van het serum *toenam*, wanneer hij het tevoren 1/2 uur lang op 55° C. verwarmde, terwijl een verwarming op 60° C. het serum vrijwel onwerkzaam maakte. In mijn onderzoekingen bleek, dat verwarming tot 56° C. het serum reeds *iets* in zijn eiwit-splitsende werking verzwakte; klaarblijkelijk begint de nadeelige werking der verwarming reeds bij 56° C., om zich te meer laten gelden, naarmate de temperatuur dichter bij 60° C. komt.

Hoofdzaak is, dat VIËTOR, evenals ik, kon aantonen, dat menschen-serum als zoodanig vrij sterke proteolytische eigenschappen bezit. Het komt VIËTOR aannemelijk voor, dat onder normale omstandigheden het peptisch werkende ferment aan zijn anti-ferment (anti-trypsine) gebonden is, en dat eiwitstoffen in staat zijn deze verbin-