

per jaar tot het fonds zou bijdragen; dat ook de burgerartsen zich niet onbetuigd zouden laten en dat als grondslag voor het werk een som van ten minste 20000 P.St. zou worden bijeengebracht (*Brit. med. Journ.* 1 Juli).

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### ONGEWENSCHTE PUBLICITEIT.

Een kennis deelde mij heden mede, dat ik in *de Prins* stond. Werkelijk vond ik in het nummer van 15 Juli een afbeelding, waarin ik een kiekje herken uit mijn operatiekamer, bestemd als herinnering aan de kliniek voor mijn medewerkers, zooals dit wel eens aan vertrekkende assistenten en zusters wordt toegestaan.

Deze foto is nu buiten mijn weten door een onbevoegde en buiten mijn kliniek staande in *de Prins* geraakt. Wat de zaak nog ergerlijker maakt is, dat de reproductie voorzien is van een allertzotst onderschrift, waarin men dadelijk den leek herkent, waarin men echter ook met een beetje achterdocht een reclame lezen kan.

Deze omstandigheid is voor mij des te pijnlijker, wijl ik vroeger gemeend heb in dit *Tijdschrift* te moeten waarschuwen tegen dit allerslechtste soort van geneeskundige reclame<sup>1</sup>).

Ik heb dadelijk aan de redactie van *de Prins* geschreven om in het volgend nummer de ware toedracht der zaak mede te deelen en om in het vervolg van dergelijke tentoonstelling verschoond te blijven.

De zaak heeft echter ook haar goeden kant, in zooverre zij ons leert voorzichtig toe te zien, dat foto's van ons geneeskundig arbeidsveld niet door onbescheidenheid van buitenstaanders in geïllustreerde bladen terecht komen, welke daarop erg belust schijnen te zijn.

Utrecht, 15 Juli 1916.

F. H. QUIX.

### EEN WOORD VAN VERONTSCHULDIGING.

Beleefd verzoek ik u mij een plaatsruimte te willen afstaan voor het navolgende:

Tot mijn leedwezen heeft de geplaatste photo in *de Prins* van 15 Juli jl., handelende over een mastoiditis-behandeling die door mij daarin geplaatst werd, voor de daarop voorkomende heeren doctoren onaangename gevolgen gehad.

De photo werd door mij ingezonden, omdat dr. QUIX, lector aan de Rijksuniversiteit te Utrecht, destijds mijn dochttertje geopereerd heeft waardoor zij behouden is gebleven.

Eveneens werd ik door tusschenkomst van dr. QUIX en met goedvinden van dr. BOSSCHA, directeur van het Algemeen Ziekenhuis, als volontair aldaar aangesteld. Bovendien vergunde dr. QUIX mij het voorrecht, met goedvinden der overige heeren der kliniek, operaties bij te wonen om mij te bekwamen voor eerste hulp bij ongelukken, hetgeen eenige aanbeveling geeft voor het solliciteeren bij eventueele uitbreiding van het Nederlandsche Roode Kruis naar een betrekking.

Bij de photo werd door mij een bijschrift gevoegd hetwelk helaas, door den redacteur niet alleen ten zeerste verkort is, maar bovendien totaal verminkt is geworden, zoodat door de onjuiste mededeeling dr. QUIX in de eerste plaats en bovendien de overige heeren geblameerd zijn geworden.

Ik hoop dat de lezers en lezeressen in deze overtuigd zullen zijn, dat er voor de

<sup>1</sup>) Dit *Tijdschrift* 1913, I, bldz. 61.

doktoren, voorkomende op de photo, van geen reclame of anderzins sprake is geweest, noch dat zij met de plaatsing daarvan bekend waren.

Vertrouwende, dat u aan mijn verzoek kunt en wilt voldoen, betuig ik u bij voorbaat mijn dank voor de verleende plaatsruimte en spreek hierbij tevens den wensch uit, dat geen der heeren doktoren, voorkomende op de photo als voren bedoeld, op welke wijze dan ook, verder mogen worden lastig gevallen.

Woudenberg, 17 Juli 1916.

T. M. VAN ASCH VAN WIJCK.

## ENDONASALE BEHANDELING BIJ AANDOENINGEN DER VOORHOOFDSHOLTEN.

Onder dezen titel beschrijft collega DE KLEIJN in dit *Tijdschrift* van 8 Juli een geval betreffende een patiënte lijdende aan een acute etterige ontsteking van den voorhoofdsboezem met oogverschijnselen die door een endonasalen ingreep zijn teruggedaan, als een bewijs dat een radicale operatie van buiten af niet altijd noodig is en met een endonasalen ingreep volstaan kan worden, hoewel deze feitelijk tegen aangewezen is „bij verschijnselen in de oogholte”. Dit is m. i. onjuist. Tegen aangewezen is de endonasale ingreep alleen als er *etter* is in de oogholte. Als de oogverschijnselen bij een etterige ontsteking van den voorhoofdsboezem teruggaan door den genoemden endonasalen ingreep, zooals in het bedoelde geval, dan bewijst dit reeds dat er geen etter in de oogholte is geweest, doch dat er slechts een collateraal oedeem bestond. Er is dus niet tegen de aanwijzing in geopereerd. Wij zien vaak in acute gevallen door de endonasale behandeling als met een toeverslag de oogverschijnselen verdwijnen. HAJEK deelt een dergelijk geval mede. Bij beginnende oogverschijnselen en als men zeker is met een versch geval te doen te hebben, kan men gerust de endonasale behandeling beproeven. Het wordt echter bedenkelijker om zich daarmee bezig te houden in gevallen waar de oogverschijnselen van dien aard zijn, dat men in het onzekere gaat verkeerden, of er al of niet reeds een doorbraak van etter in de oogkuil heeft plaats gehad. Door den uitslag dezer behandeling af te wachten kan kostbare tijd verloren gaan en loopen wij groote kans het leven van den patiënt ernstig in gevaar te brengen. Wij moeten niet vergeten, dat reeds een geringe hoeveelheid etter in de oogkuil, als die niet vlug verwijderd wordt, tot een meningitis kan leiden. In geval van twijfel of men wel met een versch geval te doen heeft en of er reeds al dan niet een doorbraak heeft plaats gehad, houde men het er voor, dat dit laatste werkelijk reeds het geval is en opereere terstond van buiten af. Het is beter, dat men eens een keer noodeloos opereert dan dat men door talmen het leven van den patiënt in gevaar brengt. De litteekenkwesie die collega DE KLEIJN tegen opereeren van buiten af aanvoert, komt bij zoo'n ernstige aandoening eerst in de laatste plaats in aanmerking.

Bovendien is een dergelijk litteeken, ook al wordt de operatie gecombineerd met die volgens GRÜN WALD voor het zeebeenlabyrinth, zelfs bij secundaire hechting, volstrekt niet altijd zoo storend uit een cosmetisch oogpunt, zooals mij gebleken is uit een door mij geopereerd en in dit *Tijdschrift* van 24 Juni l.l. beschreven geval. Nog een enkele opmerking wenschte ik te maken naar aanleiding van hetgeen DE KLEIJN in het begin van zijn mededeeling schrijft, n.l. dat wij in het algemeen bij de meeste chronische gevallen van etterige ontsteking van den voorhoofdsboezem met een endonasale behandeling (verwijdering van de middelste neusschelp, polypen, enz.) kunnen volstaan. Hiermede zullen weinig collega's het eens zijn. Wanneer wij ons tevreden stellen met „de bezwaren der patiënten geheel of grootendeels op te heffen” (DE KLEIJN) dus met een soort palliatieve behandeling, ja dan zou ik het met