

hulp alleen, indien deze van bijzonderen aard is, en dan ten hoogste 45 rupees, te voldoen aan het ziekenhuis. De artsen der ziekenhuizen moeten dus hun collega's „onderbieden”, en wat hun arbeid dan oplevert, wordt hun door het ziekenhuis afgenomen (*Brit. med. Journ.*).

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### OPERATIES ZONDER GENEESKUNDIGE AANWIJZING.

Dr. C. D. OUWEHAND heeft in n<sup>o</sup>. 1 van dit *Tijdschrift* onder bovenstaanden titel kritiek uitgeoefend op een door mij op Bali gedane operatie, wat mij dwingt, hier nader op het geval in te gaan.

Einde 1913 kwam te Bangli op Zuid-Bali, waar ik als tijdelijk off. v. gez. 2de kl. I. L. geplaatst was en tevens mij moeite gaf, in mijn vrije uren de inlandsche bevolking te helpen, een Balische vrouw van ongeveer 50 jaren tot mij met een eenzijdigen borstklierkanker. De borstklier werd door mij geamputeerd, en de vrouw verliet na korten tijd als voorloopig genezen mijn ziekeninrichting, om na weinige weken terug te komen en mij te vragen, ook de andere borst te verwijderen. Daar ik deze onverdacht vond, stuurde ik de vrouw naar huis. Zij verscheen echter na korten tijd weer met hetzelfde verzoek. Ik onderzocht nog eens en vond plaatselijk iets resistenters weefsel in de borstklier, dat ik niet als kankerachtig beschouwde; daarom deelde ik de vrouw mede, dat zij geen behandeling meer noodig had en mij alleen weer opzoeken moest, als zij gezwelvorming bemerkte. Ik verkeerde in de meening, dat de vrouw de andere borst ook voor ziek hield. Kort vóór mijn vertrek uit Bali verscheen de vrouw nog eens weer met hetzelfde verzoek. Met het oog op de waarschijnlijke afwezigheid van een geneesheer na mijn vertrek in deze streek, en omdat het herhaalde aandringen der vrouw bij mij de verdenking wakker maakte, dat zij de andere borst niet gezond voelde, besloot ik, niettegenstaande ik de ook nu weer gevoelde plekken van meer weerstand voor hoogstwaarschijnlijk niet kankerachtig hield, maar toch ook weer niet volstrekt zeker daarvan was, een gedeelte van de borstklier te reseceeren. Deze operatie werd onder plaatselijke gevoelloosheid uitgevoerd en de wond was spoedig genezen. Bij de autopsie van het geëxstirpeerde kon ik slechts veranderingen vaststellen, die voor oude mastitische processen spraken. De vrouw bedankte mij en vertelde tegelijk — tot mijn groote verbazing —, dat zij nu zich weer kalm overal kon vertoonen, wat haar met één borst pijnlijk geweest was.

Deze denkwijze van de vrouw wilde ik in mijn artikel in *Nederlandsch Indië Oud en Nieuw* zoo duidelijk mogelijk weergeven, en niet een geneeskundige behandeling, die in dat tijdschrift niet thuis behoort.

Ik heb gedurende mijn verblijf op Bali het als het grootste geluk beschouwd, voor het belang van het lichamelijk welzijn der bevolking naar vermogen te zorgen en ben mij niets bewust, wat ik niet voor de strengste geneeskundige rechtspraak verantwoord kan en zal.

's-Gravenhage, Januari 1918.

G. KRAUSE.

### SCABIES IN NEDERLAND.

Hoofdzak bij de bestrijding der scabies is de diagnose. Het blijkt herhaaldelijk, dat de niet-specialist dikwijls niet in staat is deze te stellen en dus de gelegenheid tot besmetting langer laat voortduren dan wenschelijk is. Maar ook de dermatoloog kan vaak de diagnose niet met behoorlijke zekerheid stellen. Pyodermie en prurigo kunnen, zooals men weet, geheel hetzelfde beeld geven en bij ongewone localisatie blijft men onzeker; ook de pseudoprimair-affecten op de geslachtsdeelen en de typische gangen kunnen geheel ontbreken. Het opgraven van den acarus scabiei uit het eind van een twijfelachtige gang is tijdroovend en lastig. Er bestaat echter een eenvoudige en snelle methode, die door prof. ARNING te Hamburg standvastig wordt toegepast, en, bij mijn weten, hier te