

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^o. 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 resistenter 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

lande niet stelselmatig of in het geheel niet werd uitgevoerd. Men spant de huid om de verdachte plek, bijv. de twijfelachtige gang, strak aan en snijdt nu (na reiniging der huid met alcohol absolutus of petroleumaether) met een steriele bistouri de epidermis af met kleine zaagbeweginkjes, het mes evenwijdig aan de oppervlakte gericht. Men brengt het stukje epidermis in 10 pCt. kaliloog op het voorwerpglas, en onderzoekt al of niet na verwarming (zonder koken), na met een dekglasje te hebben afgesloten, bij zwakke vergrooing. Men vindt dan eieren, faeces, en als men geluk heeft, ook de mijt. Daarmede staat de diagnose vast.

Op de ziekenlijsten der afdeling te Hamburg mocht het woord „positief” dan ook niet ontbreken, als de scabieskuur werd toegepast. Ik herinner mij een geval, waarbij het mij niet lukte, ook niet na lang zoeken, om de positieve kenteekenen te vinden, maar op grond van het klinische beeld en de jeuk paste ik eenige malen de kuur, echter zonder gevolg, toe. Bij een visite viel mij 's morgens de glans en de kringvorm der nu duidelijk geworden efflorescenties op: ik had te doen met een miskend geval van lichen ruber planus, zoodat de bijvoeging „positief” terecht op de lijst niet voorkwam.

De patiënten werden aldaar behandeld met het toen vrij goedkoope „antiscabin”, een bruine vloeistof, die tweemaal daags, in het geheel vier malen, op het geheele lichaam, met uitzondering van het hoofd, werd gepenseeld. De patiënt bleef in dezelfde doeken gewikkeld en werd met een schudmixtuur nabehandeld. De kuur is bijna steeds afdoende, als daarna voor ontsmetting van ondergoed en beddegoed wordt zorggedragen. „Antiscabin” is een handelspraeparaat, dat volgens literatuuropgaaf bestaat uit balsamum peruvianum, sapo oleaceus, glycerine, spiritus, acidum boricum en β -naphthol.

Amsterdam, 12 Januari 1918.

W. L. L. CAROL.

II.

Het is wel vreemd, dat, terwijl ons leger reeds $3\frac{1}{2}$ jaar gemobiliseerd is, de ziekte zich nu eerst te Bodegraven in belangrijke mate zou voordoen. Wat er echter ook aan de organisatie van den geneeskundigen dienst bij ons leger moge ontbreken, de bestrijding van de scabies is zekerlijk alleszins voldoende.

Tot voor korten tijd werd elk onderdeel om de twee weken aan een inspectie aan den lijve onderworpen, totdat bleek, dat het aantal gediagnostiseerde scabies-gevallen daardoor niet steeg. De soldaat-scabieslijder wordt door de slapeloze nachten spoedig zóó vermoeid, dat hij den zwaren dienst niet kan volhouden, en meldt zich uit eigen beweging bij den officier van gezondheid.

Bij het IIIe Bataljon ... Regiment Infanterie kwamen gedurende de laatste 10 maanden 6 gevallen van scabies voor. Deze patiënten worden terstond geëvacueerd naar een militaire ziekeninrichting, alwaar zij een kuur moeten ondergaan. Verlof wordt niet verleend alvorens zij geheel hersteld zijn. Mocht in hun gezin of familie scabies voorkomen, dan wordt hun zóólang verlof geweigerd, totdat een schriftelijke verklaring van den behandelenden arts kan worden overgelegd, waaruit blijkt, dat er geen besmettingsgevaar meer bestaat. Dit is voor een soldaat een groote straf en hij zorgt er wel voor, dringende brieven naar huis te zenden, met den raad zich toch vooral onder geneeskundige behandeling te stellen.

Van elk geval van scabies moet door den officier van gezondheid aangifte gedaan worden aan den chef van de Gezondheidscommissie van het veldleger. Alle gevallen van scabies bij het veldleger worden dus geregistreerd.

Bij zorgvuldig navragen van den patiënt bleek mij persoonlijk, dat hij meestal door familieleden niet-militairen besmet was, en niet omgekeerd.

Katwijk aan Zee, 15 Januari 1918.

A. VAN RAVENSWAAY, *res. O. v. G.^e 2e kl.*

HERZIENING HUISHOUELIJK REGLEMENT.

I.

Dat er eenig verschil gemaakt wordt, zoowel in de afdelingen als in de geheele Maatschappij, in de organisatie der ziekenfonds-huisartsen en die der specialisten, wordt veroorzaakt door het feit, dat de specialisten in onze Maatschappij en in bijna