

„waarnemer“ van zijn militairen collega. Deze laatste *mag* dan ook, dunkt mij, zonder veel formaliteiten tegenover zijn burger-collega, den patient bezoeken, al rekt men enig overleg toch steeds gewenscht, óók in het belang van den zieke. Herhaaldelijk werden patiënten-verlofgangers van mij, o. a. één met een beenbreuk en één met een haemarthros genu, „opgelicht“, vervoerd, zonder dat ik dat bemerkte, voordat ik den zieke ging (be)zoeken! Als *regel* weet ik nooit of er, wie er, wanneer er een officier van gezondheid komt!

Geheel anders, wanneer niet de verlofganger zelf, doch een zijner naastbestaanden ziek is. Het contrólebezoek aan die groep van zieken moet beschouwd worden als volstrekt *verboden* zonder medewerking van den behandelenden arts. De patient heeft het recht den „controleur“ niet te ontvangen, en zijn (haar) arts moet in de gelegenheid worden gesteld het collegiaal bezoek bij te wonen, en bemiddelend op te treden. Een officier van gezondheid, die niet volgens dezen eisch handelde, behoorde door zijn chef „officieel“ te worden berispt, en, bij recidief, te worden gestraft, m. a. w. de door mij bedoelde regeling, dus dezelfde als door collega NICOLAÏ voor alle gevallen gewenscht, behoorde den offic. v. gez. als bindend te worden voorgeschreven.

Zonder schriftelijk „bewijs“ van onze hand staan de commandanten hun ondergeschikten, wier naastbestaanden ziek zijn, niet toe deze te bezoeken. En wanneer wij dit „bewijs“ (ironie!) gegeven hebben, zendt men iemand om te gaan zien, of er ook een valsche verklaring is afgegeven! Het is een wonder, dat wij ons dit zoo lang hebben laten welgevalen. In het bēgin dacht allicht iedereen: nu maar eerst helpen, zonder „lastig“ te zijn. Maar na vier jaren oorlog steeds nog maar geen behoorlijke behandeling voor den fatsoenlijken burgerarts, die, ten minste zoo gaat het mij, deze contróle als een beleediging voelt, dat is wel wat erg. Men zegt, dat er aan den geneeskundigen dienst in ons leger hier en daar nog wel iets ontbreekt. In hoeverre dat juist is, kan ik niet beoordeelen, maar ik meen, dat op het door mij bedoelde punt wel iets te verbeteren valt. Hoe men dan zou moeten waken tegen de misbruiken van onbetrouwbare menschen, die geen arts behoorden te zijn? Wel, ik zou veel nut durven verwachten van overleg hieromtrent tusschen bijv. den minister van oorlog en het hoofdbestuur der Nederl. Maatschappij tot bevordering der Geneesk. Denk eens aan de verhouding tusschen het bestuur der Rijksverzekeringsbank en onze Maatschappij, in overeenkomstige omstandigheden.

Apeldoorn, 16 Juni 1918.

Dr. C. METZLAR.

## VOEDSEL VOOR ZIEKEN.

### I.

Aan alle lezers van dit *Tijdschrift* is het ongetwijfeld bekend, dat de minister van landbouw enz., in 1917, steunende op een uitspraak van specialisten in maag- en ingewandsziekten, het onnoodig oordeelde, in bepaalde gevallen zuivere tarwebloem voor zieken beschikbaar te stellen en eindelijk, nadat in de Tweede Kamer deze zaak met eenigen nadruk ter sprake was gebracht, toezeggingen deed ten behoeve dier groep van zieken, wier bestaan tot dusverre officieel was ontkend geworden. Wie de telkens terugkeerende zorgen heeft medegemaakt, van iemand, die voor zijn voeding zuivere tarwebloem noodig heeft, zal met groote vreugde kennis hebben genomen van de eerste mededeeling van het Geneeskundig Bureau M. v. L. Afd. C.Z. dd. 1 Maart 1918, waarin de door den minister gedane toezegging tot een practische regeling scheen te zijn gekomen: „Havervlokken, havermeel en *zuivere tarwebloem* zullen in de apotheken komen, maar tot zeer beperkte hoeveelheden en alleen na aanvraag onmiddellijk bij het Geneeskundig Bureau verkrijgbaar zijn. Volledige inlichtingen omtrent het geval zijn noodig.”

Sinds langeren tijd had ik een patiēte onder behandeling, die naar mijn overtuiging in de allereerste plaats voor toewijzing van zuivere tarwebloem in aanmerking zou moeten komen. Deze patiēte lijdt sinds jaren aan ernstige afwijkingen van de spijsverteringsorganen. Een chronische dysenteriforme catarrh van den dikken darm staat in

het ziektebeeld op den voorgrond, maar de gladde tong en de buitengewone prikkelbaarheid van het maagslijmvlies, dat na gebruik van voor haar schadelijk voedsel met maagpijnen, slijmvorming en braken reageert, wijzen aan, dat het slijmvlies van het geheele spijsverteringsstelsel in het ziekteproces is betrokken, waarvan oorzaak en wezen het diagnostisch vermogen van zeergeleerde en hooggeleerde specialisten heeft getrotseerd. Patiënte handhaafde onder voor haar zoo gunstig mogelijke voedingsomstandigheden met moeite een lichaamsgewicht van 40 K.G. en een haemoglobinegehalte van 50 pCt. Doordat patiënte geen melk verdragen kan, is haar voeding sinds langen tijd op een zeer kleine groep van door haar goed assimileerbare spijzen aangewezen. Bij verscheidene proefnemingen is telkens weer opnieuw gebleken, dat na gebruik van het uit regeeringsbloem gebakken brood of beschuit een verergering der maag- en darmverschijnselen optreedt, die eerst na korter of langer tijd verbetert. Ik ben overtuigd, dat een rechtstreeks mechanisch of chemisch bepaald causaal verband bestaat.

In 1917 hebben alle in het werk gestelde pogingen langs den officieelen weg gefaald, zelfs een request aan H. M. de Koningin. Toen patiënte in April 11., na eenige maanden afwezigheid, weer onder mijn behandeling kwam, heb ik mij opnieuw tot het Geneeskundig Bureau gewend, in hoopvol vertrouwen, dat de zoo herhaaldelijk ondervonden hulpvaardigheid van collega SIKKEL thans, nu de zaak administratief mogelijk was, mijn patiënte spoedig zou helpen. Mijn aanvraag ging met volledige inlichtingen over het geval naar het Geneeskundig Bureau, maar ik hoorde niets. Ik schreef in Mei voor de tweede maal met dringend verzoek om antwoord, wederom niets... tot heden. Ik had nu nogmaals, thans zonder veel verwachtingen, aan het Geneeskundig Bureau willen schrijven, maar na kennisneming van het ingezonden stuk van collega BON in no. 23 van dit *Tijdschrift* en onderschrift der redactie, acht ik mij verplicht, mijn gelijksoortige ondervinding hier mede te deelen. Ik heb groote waardeering voor den arbeid van collega SIKKEL, maar het mutisme van het Geneeskundig Bureau is voor aanvragers en patiënten een zóó ernstige fout, dat wij daarin niet stilzwijgend mogen berusten.

Heerde, 12 Juni 1918.

Dr. A. J. KORTEWEG.

## II.

Verleden jaar heb ik voor het bureau voor dokters-noodvoorziening — en misschien dus, toen de heer KORTEWEG als gemobiliseerd arts deze dingen in het *Tijdschrift* nog niet las, vermeld, dat brieven of briefkaarten met aanvragen niet beantwoord werden, maar dat het gevraagde wordt verstrekt, zoo gauw voorraad of fabrieksbedrijf zulks gedoogen. Ik berekende, dat beantwoording van alle verzoeken het bureau veertig gulden per maand zou kosten. In de meening, dat dit onder het vele, en ik mag voor de laatste drie maanden zeggen, vaak overstelpende werk, ook voor het geneeskundig bureau practisch zou blijken, vervolgde ik daar het stelsel: alle aanvragen aantekenen, afdoen naar dag van ontvangst; spoedgevallen voorrang gevend. De aanvraag van den heer KORTEWEG was voorloopig niet uitvoerbaar. Maar zou het toch worden. Tarwebloem kon in de apotheken niet ter beschikking worden gesteld, toen.... ja, toen bleek, dat op de afgegeven doktersverklaringen, zooals de gewone gevallen in de regeling der ziekenvoedselvoorziening van 5 Maart 1918 die bedoelt, dikwijls zeer onvoldoende valt staat te maken. Tarwebloem zal dus alleen door het geneeskundig bureau in uitzonderingsgevallen, onder overlegging van vertrouwelijke mededeelingen van den behandelenden geneesheer, worden toegewezen. Dat is nu sinds een paar dagen in orde; terwijl verhooging van het gewicht van het glutenbrood met 25 gram in overweging is. De heer KORTEWEG zal dus weldra zijn tarwebloem hebben. Ik merk op, dat zijn patiënt reeds aanstonds hiervoor in aanmerking kwam, omdat zijn uiteenzetting de noodzakelijkheid voldoende aangaf. Echter is volgens bekende specialisten en op grond van ervaring, opgedaan in steden, waar het toezicht goed werkt, zuivere tarwebloem ontbeerlijk. Slechts voor een heel enkel geval is het