

dat voldoende kosteloze gelegenheid aan de veldartsen worde geboden om zich wetenschappelijk en practisch verder te bekwamen;

dat vooral voor verminkte en zieke artsen worde gezorgd;

dat, *zonder bemiddeling van een tusschenhandel*, de instrumenten, voertuigen en onderdeelen daarvan, paarden enz., die bij de demobilisatie vrij komen, tegen matige prijzen verkrijgbaar worden gesteld voor artsen;

dat ook artsen zich zullen kunnen wenden tot de oorlogsleenfondsden voor den middenstand;

dat voor vreemdelingen de studie in de geneeskunde en de vestiging als arts, vooral in badplaatsen, worde beperkt.

Voorts is besloten, door middel van wachtkamerplakkaten de patiënten aan te sporen, tot hun vroegere artsen, als deze thuis komen, terug te keeren.

Eindelijk zijn de loopende plannen tot uitbreiding van de ziekteverzekering besproken. Hierdoor zouden slechts 5 of 10 pCt. van de bevolking voor de vrije praktijk overblijven. *Zulke plannen bewijzen, dat de ziekenfondsleden het bij de ziekenfondsartsen nog zoo slecht niet hebben gehad.* De Artsendag achtte zulke plannen echter niet noodzakelijk, bovendien onvereinigbaar met de ideëele en maatschappelijke levensvoorwaarden van den geneeskundigen stand. Maar worden zij toch uitgevoerd, dan is een geheele herziening van de arbeidsvoorwaarden voor de artsen noodzakelijk, en moeten zij allen, zonder uitzondering, tot de praktijk der ziekteverzekering worden toegelaten. Een norm voor de betaling per verrichting in deze omstandigheden moet worden vastgesteld, en de bondsstaten moeten de officieele minimumtarieven herzien of wel de bepaling opheffen, dat de ziekenfondsen slechts de minimumtarieven zullen behoeven te betalen (*Berl. klin. Wochenschr.*).

**GENEESKUNDIGE O. W.** — Ernstig is de toestand, waarin vele Duitsche artsen zijn geraakt, zoodanig, dat de afgevaardigde dr. STRUVE een interpellatie tot den Rijkskanselier heeft gericht, om op maatregelen aan te dringen tot verhoeding van de groote gevaren, waarmede, als de oorlog ten einde is, de geneeskundige stand wordt bedreigd. In schrille tegenstelling hiermede staan de groote inkomsten — zij het ook ten koste van verveelvoudigden arbeid —, die door enkele thuisgebleven artsen worden behaald. Te Chemnitz krijgen artsen, die vroeger van 4000 tot 9000 mark verdienden, thans 9000—16000 mark. Te Gera loopen de inkomens tot 38000 mark. Maar in Essen wonen dan de straks genoemden busvorsten; één met 61500 mark ziekenfondsinkomen (*f* 738 voor de C. O., collega VAN BRUGGEN!), met 50000, dertien met 30000 tot 48300, vierentwintig met 20000 tot 29040. De 175 artsen in het district Essen verdienen *gemiddeld* aan de ziekenfondsen 12000 mark (*Zeitschr. f. ärztl. Fortb.*).

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### DE GRANULINE-ENQUETE IN VOX MEDICORUM.

Zoo juist bereikt mij een door den fabrikant van zekere stof, genaamd granuline, gestuurd uittreksel uit *Vox medicorum* van 17 April 1918. Deze reclame roept een allernaangenaamste herinnering in mij wakker. In 1916 werd ook mij gestuurd een nummer van genoemd blad, inhoudende eenzelfde reclame-artikel, waarbij tevens gevoegd een instemmend bijschrift der redactie, meldend de wenschelijkheid van de vorming eener commissie, belast met het onderzoek naar de mogelijke waarde van bedoeld granuline ten opzichte van de tuberculose als ziekte. Ik liet door het redactioneel gedeelte van het reclamegeheel invloed op mij uitoefenen, hoe volslagen waardeloos de inhoud der toen toegevoegde geneeskundige attesten mij ook toescheen. Toen reeds had ik gaarne geschreven wat thans mij voor den geest staat, doch zekerheidshalve wilde ik zelf eerst met het fabrikaat des heeren VAN GRAFHORST kennis maken. Ik heb het „granuline” toegediend volgens aanwijzing van den heer VAN GRAFHORST, bij een drietal volwassenen, lijders aan uitgebreide longtuberculose, 2e tijdperk,

ziek sinds geruimen tijd (ruim één jaar). Zij waren langzaam vooruitgaande met remitterende temperatuur, ongeveer 37.2° 's morgens, ongeveer 37.6° 's avonds, gaven matig op, doch tuberkelbacillen-houdend sputum, hadden goeden eetlust, geregelde gewichtsvermeerdering, weinig of geen nachtzweet. De behandeling bestond, bij krachtige voeding, in: voortdurende rust te bed, op den ligstoel in de kamer, steeds gebruik makende van versche lucht en zooveel mogelijk van zonlicht, om na het geheel verdwijnen der koorts den geheelen dag bij geschikt wêer te verblijven in de lighal. Niettegenstaande het verdwijnen der koorts bleven de anatomische afwijkingen uiterst langzaam verminderend voortbestaan, gedempte percussie, bronchitische geruischen, crepiteren, vochtig blazen, droog klinkend bronchiaal, ja zacht metamorphoseerend ademen, kortom een concert van geruischen in een tuberculeus longgedeelte, waarin het ziekteproces zich in zijn verschillende graden tegelijk kan voordoen. Bij patiënten als deze dus, die er prachtig uitzien, geen koorts hebben, goed eten, enz., doch die, niettegenstaande dat en de goede verpleging, toch lijders blijven, wegens de hardnekkig zieke longdeelen, daar hunkeren wij naar een middel om deze zieken geheel te genezen en ze zonder besmettingsgevaar te doen terugkeeren in de maatschappij. Onze eigen gebruikelijke middelen en de natuurkrachten, ook die van den zieke zelf, dreigen te zullen tekortschieten.

Deze zieken nu zijn *de eersten* onder de longtuberculoselijders, die m. i. in aanmerking komen om, voorzichtig, een handelsartikel van onbekende samenstelling en aangeprezen door artsen, te gebruiken. Dit om de eenvoudige reden, dat alle andere lijders aan longtuberculose in het 1e en 2e tijdperk, of geheel herstellen (m. i. in een latenten toestand komen, zonder *uitwendig* merkbare anatomische afwijkingen, de gevallen van algeheele anatomische genezing niet te na gesproken), of aan floriede tuberculose tegrondegaan, of via het 3e tijdperk overlijden. Voor de eerstgenoemden kunnen wij met onze nieuwere behandelingswijze VAN GRAFHORST's middel missen; voor de laatstgenoemden eveneens, want hij zegt zelf, dat zijn fabrikaat daar niets uithaalt, hoogstens eenige verbetering, dit beteekent niststel van executie. Ik meen, dat wij bij de door mij geschetste manier van behandelen minstens zóóver geraken, als daar waar VAN GRAFHORST meent verbetering te zien. Aan de sponde der in de tweede plaats genoemde lijders is het „granuline” helaas ook machteloos. Welke lijders blijven ten slotte over, die dan wel door VAN GRAFHORST gered worden?

Laat ons even zien: I) De 3 patiënten door mij aangehaald? Antwoord: beslist niet, want na 4 weken de bewuste stof genomen te hebben, was de eerste nog steeds in denzelfden toestand als 4 weken vroeger; hij had zelfs eenige dagen temperatuursverhooging. De beide anderen kregen reeds na 8 dagen temperatuursverhooging, die eerst vele dagen na het staken dezer raadselachtige geneeswijze verdween. Thans, na 2 jaren, zijn twee dezer zieken geheel hersteld, terwijl de derde nóg steeds, er goed uitzierend, doch met verspreide zieke longhaarden, rustig voortleeft in de lighal. II) Mogelijk die lijders, die in het eerste tijdperk tot ons komen en bij wie onze behandeling niet bij machte is, om de voortschrijding van het ziekteproces naar het 2e en 3e tijdperk te beletten? Hiervan nu moeten de attesten van die artsen getuigen, die het fabrikaat van VAN GRAFHORST hebben gebruikt en de in *Vox medicorum* geopenbaarde brieven hebben geschreven, meenende goede uitkomsten te hebben bereikt. Ik meen, dat ieder onzer een afdruk uit *Vox medicorum* ontvangen heeft; men leze daarom even de attesten van die verscheidene Nederlandsche artsen. De beschrijving van de ziekte en de behandeling der daarin aangeduide patiënten is zóó gebrekkig, dat men bij ieder dezer collegae een groot gebrek aan klinisch gevoel en weten moet veronderstellen. Ik begrijp dan ook niet, hoe het mogelijk is, dat een onzer geneeskundige bladen ruimte biedt voor zoo iets leegs in geneeskundigen zin en toch zoo vol aan schreeuwende reclame, die onteerend is voor geneeskundig Nederland.

Het komt mij voor, dat ik gevoegelijk kan zwijgen over tuberculeuze osteomyelites, scrofulose enz., welke afwijkingen bij onzen stand van weten allerminst om „granuline” vragen.

Hontenisse, 25 Juni 1918.

C. A. CAMMAERT.