

seroloog heeft echter de taak de uitkomst der reactie *op zichzelf* te bepalen. *Hij* moet uitmaken of de *reactie* positief, negatief of twijfelachtig uitgevallen is. Dat is *zijn* verantwoording. Het opgeven van getallen, die bovendien volgens een vrij willekeurig gekozen systeem bepaald worden, en die in geen geval bijv. het gehalte aan veronderstelde antilichamen aangeven, maakt de beoordeeling van de uitkomst der reactie voor den medicus practicus onnoodig lastig en slicht verwarring.

Ik kan wel voelen voor een kwantitatieve reactie van WASSERMANN, maar slechts voor zulk een, die:

1^o. gegrondvest is op een goed inzicht in het wezen der reactie (waarbij bijv. bepaald wordt het gehalte aan bepaalde reactieproducten in het serum);

2^o. in handen van elken geoefende dezelfde uitkomsten geeft;

3^o. door klinische contrôle haar deugdelijkheid onomstootelijk bewezen heeft.

Leiden, 9 September 1918.

G. KAPSENBERG.

ZEEFBEENETTERING BIJ ROODVONK.

Naar ik meen, levert het optreden van de genoemde *uitwendige* verschijnselen van acute ontsteking der bijholten bij roodvonk steeds de aanwijzing, de aanbevolen behandeling toe te passen. Immers, naar mijn ervaring mag ruime afvoer van etter van de middelste neusgang uit van die behandelingswijze niet doen afzien; de vele etter, die men desondanks bij opening van de zeefbeenholte soms plotseling *ziet* afvloeien — ook voelt men wel, dat de voorste zeefbeenholte tot één groote absces-holte is geworden — toont aan, dat de natuurlijke uitmondingsopening daar toch tekortschoot; en dat men „stuwing van ontstekingsproducten” niet zoo maar mag uitsluiten. Hetzelfde blijkt te overtuigender uit het snelle verbeteren van alle verschijnselen na zoo’n ingreep.

Verder: de behandeling is ook bij „dood-zieke” kinderen wel altijd door te voeren; bovendien, bij hen is bij zoo ernstigen algemeenen toestand een uitbreiding van het plaatselijk proces te meer te duchten, en, naar algemeen bekend is, kan deze tot de noodlottigste gevolgen voeren. Ook collega SCHILPEROORT vermeldt een door hem waargenomen geval van meningitis met doodelijken afloop door vermoedelijke verbreding van de zeefbeenettering naar de schedelholte.

Op zijde dringen van de middelste schelp zal wel steeds kunnen plaatsvinden. En mochten de verhoudingen vervolgens resectie van het vooreinde van de schelp niet toelaten, dan volsta men met het openen van de zeefbeenholte met een voor dat doel passenden scherpen lepel. Laat bij zeer jeugdigen leeftijd de ruimteverhouding het gebruik van den scherpen lepel niet toe, dan mag, naar ik meen, — nadat ook weer eerst de middelste neusschelp op zijde gedrongen is — worden volstaan met opening bijv. alleen met HAJEK’s haak; ik deed dit in één geval, met even goed gevolg.

Dat „reactieve zwelling van het ontstoken zeefbeenslijmvlies” . . . „die handelingen” . . . „ondoeltreffend en mogelijk nadeelig” zou kunnen doen zijn, acht ik dan ook stellig te theoretisch, om van het ingrijpen af te zien. Niettemin houdt men met de overweging rekening. Volgt men den aangegeven weg, dan geldt het bezwaar toch in geen geval voor het op zijde dringen van de middelste schelp. Hierdoor is dan bij den eventueel volgende ingreep de ruimteverhouding veel gunstiger geworden; terwijl verder de instuiving van adrenaline-oplossing met een fijn-verstuivende spray, en resp. menthol-opdamping; en het inbrengen van menthol-adrenaline-zalf, nog aan veel tegevoet zal komen. Nadeel zag ik niet.

Sterk moet ik er tegen opkomen, als zou, wanneer het tot een „ingreep van buiten” moet komen, steeds kunnen worden volstaan met die eenvoudige „insnijding van het periost van den oogkaswand”. In bepaalde gevallen zal de ernst van den toestand moeten leiden tot het ernstige, bij zoo’n kind in narkose te verrichten, ruime openleggen van de betrokken bijholten van buiten uit. SCHILPEROORT zelf beschrijft in zijn tweede geval de verschijnselen van dreigende meningitis, die toch ook plannen deden rijpen „om van de oogkas uit de zeefbeenholte te openen”. Juist aan de mogelijkheid van een zoo ernstig beloop moet men bij zijn therapeutische overweging allereerst denken. Maar ook al ziet men voor een oogenblik van deze den doorslag gevende

reden af, het achterblijven van een fistel bij den binnen ooghoek, met een sequester in de diepte, in 2 van de 3 door SCHILPEROORT waargenomen gevallen, is voor mij weer een reden de behandelingswijze steeds te beproeven.

Amsterdam, 8 September 1918.

Dr. A. J. IJZERMAN.

HET HONORARIUM VAN GENEESKUNDIGEN.

Hoe zou het toch komen, dat de overheid, staat of gemeente maar steeds meent de diensten van geneeskundigen voor een koopje te kunnen verkrijgen? Verklaarde collega PINKHOF in n^o. 8 van dit *Tijdschrift*, waarom het aantal der aangegeven bedrijfsziekten natuurlijk steeds minder wordt, ik wil ditmaal eens wijzen op andere gevallen, waarin op te goedkoope manier onze diensten worden beloond.

Onlangs werd ik weer eens uitgenoodigd een pensioenskeuring te doen in een naburige gemeente, begaf mij daartoe 's avonds 6 uur van huis, keerde over 10 uur terug en kon een declaratie in duplo opmaken ten bedrage van f 5.—, vijf gulden. Daar gaan dan nog f 1.10 aan reiskosten voor tram en trein af. Blijkt nu ten overvloede de gekeurde nog geschikt te worden geacht voor het blijven waarnemen van zijn ambt, dan moet hij zelf de kosten der keuring betalen en het is mij al tweemaal gebeurd, dat de declaratie dan heelemaal niet voldaan werd!

Bij het inwerkingtreden van die pensioenskeuringen werd in dit *Tijdschrift* gewezen op die karige belooning; het advies luidde: neemt maar aan, het honorarium zal straks wel beter worden. Hoeveel jaren is dit nu al geleden?

Als burgergeneeskundige geroepen in den keuringsraad van een militiedistrict, ontvangt men f 10.— per dag voor het geneeskundig onderzoek van 50 à 60 personen, die per dag opgeroepen worden en ter keuring kunnen komen. Straks beginnen de herkeuringen van de afgekeurden: men heeft zich druk gemaakt over de vraag, of hier niet ook specialisten te hulp moesten worden geroepen, maar de belangen, al zijn het ook maar de stoffelijke, der keurende geneesheeren wekken geen belangstelling.

Ik weet niet, hoe het elders gesteld is, maar in de gemeente mijner inwoning werden de salarissen der ambtenaren te laag geacht voor de tijdsomstandigheden. Reeds tweemaal werd een duurtetoeslag gegeven, maar voor de gemeentegeneesheeren acht men den oorlogstijd niet duurder; zij bleven verstoken van een tijdelijke verhooging hunner wedden.

Hoe zou dit alles komen en wat is er aan te doen?

Sloterdijk, 10 September 1918.

J. D. BRAND.

DE SPECIALISTEN EN DE MAATSCHAPPIJ.

Het hoofdbestuur heeft besloten, alvorens nadere voorstellen in zake het specialistenvraagstuk te doen, een vergadering met de specialisten te houden, na vooraf een enquête onder hen te hebben ingesteld. Zij zullen in de gelegenheid gesteld worden hun verlangens en denkbeelden in den vragenbrief bij het hoofdbestuur kenbaar te maken. Voorts besloot het hoofdbestuur aan de besturen der afdelingen te verzoeken, de specialisten op te wekken, de vragenlijst in te vullen en op te zenden vóór 1 September. In verband hiermede zou het dagelijksch bestuur naast deze schriftelijke enquête verschillende leden der Maatschappij mondeling hooren. Tot degenen, die mondeling werden gehoord, behoorden ook de ondergeteekenden en wat kregen wij daar te hooren? Niets meer, maar ook niets minder, dan dat de voorzitter van de Algemeene Nederlandsche Vereeniging van Medische Specialisten, lid en voorzitter der C. V., op dit oogenblik demissionair, het noodig had geoordeeld te voren briefkaarten rond te zenden aan de leden dier vereeniging in de drie groote steden van ons land, met het verzoek de vragen in de enquêtelijs niet te beantwoorden. Met welk recht deed de heer BRONGERSMA dat? Blijkt daaruit niet, dat hij zelf niet zoo heel zeker was van zijn lijfgarde? Vreesde hij, dat deze de vragen zouden beantwoorden in voor het hoofdbestuur gunstigen zin? daarmede tevens de vrees latend blijken, dat hij vermoedt, wat trouwens voor ons wel vaststaat, dat de individueele meening van alle specialisten niet onaanzienlijk afwijkt van die van de kleine troep