

En heeft hij bovendien in dien tijd zijn oogen en ooren goed gebruikt? Heeft hem dat niet leeren vreezen voor het arts-ambtenaarschap?

80. Hoe denkt BRENKMAN de moeilijkheid te regelen, die ontstaat door het feit, dat de behandeling van 2500 zielen in een schaars bevolkte streek met slechte wegen ontzettend veel meer eischt van dien arts-staatsambtenaar, dan van dengene die zijn 2500 zielen op een kluitje heeft, en die het derhalve ten alle tijde op zijn slofjes af kan? Worden zij hetzelfde beloond?

Er zouden nog wel meer vragen te stellen zijn, doch ik wil niet meer vergen van de goedertierendheid van de redactie.

Woudsend, 14 November 1920.

H. W. VAN DER TAK.

DE INDEELING DER LONGTUBERCULOSE.

In de vergadering der Vereeniging van Nederlandsche Tuberculose-artsen van 11 December 1919 werd na een inleiding „Over indeeling onzer jaarverslagen” door een der leden het voorstel gedaan, de indeeling der long-tuberculose in drie stadia naar de uitgebreidheid van het longproces volgens TURBAN-GERHARDT op te geven en in plaats daarvan in het vervolg gebruik te maken van de indeeling, die de Nederlandsche Centrale Vereeniging tot bestrijding der Tuberculose had gekozen op de formulieren, die betrekking hebben op de patiënten, ten behoeve van wier verpleging rijkssubsidie wordt genoten. Wij zouden dan spreken van lichte gevallen, eenigszins verder gevorderde gevallen en vergevorderde zware gevallen.

Bij de gedachtenwisseling over dit onderwerp bleek tegen het prijsgeven der stadium-indeeling volgens TURBAN GERHARDT weinig bezwaar te bestaan; ook was men in beginsel bereid de voorgestelde nieuwe indeeling te aanvaarden, maar men wenschte te weten, wat onder lichte, verder gevorderde en vergevorderde zware gevallen ware te verstaan. Men verlangde zoo mogelijk een objectieven maatstaf, waarbij met alle voor de beoordeeling van een bepaald geval noodige gegevens werd rekening gehouden. Aan een commissie van drie leden uit de vereeniging werd opgedragen een schema te ontwerpen, waarnaar ieder zijn tuberculose-gevallen kan beoordeelen en rangschikken.

Nadere overweging van de termen: lichte, verder gevorderde en vergevorderde zware gevallen, leidde tot de meening, dat de uitdrukkingen „verder gevorderde” en „vergevorderde” gevallen niet moesten worden behouden. Immers, een geval kan, wat de uitbreiding van het longproces betreft, verder gevorderd, zelfs vergevorderd zijn, zonder dat men het tot de zwaardere of zware gevallen behoeft te rekenen; en aangezien het doel van een indeeling der gevallen van longtuberculose allereerst is, aan te geven, in welke mate men herstel (ook: herstel van arbeidsvermogen) mag verwachten, met andere woorden: een prognose te stellen, achtte men het noodzakelijk, dat deze bedoeling in de bewoordingen, waarin de indeeling werd gegeven, duidelijk tot uiting zou komen. Daarom werd besloten te spreken van: *lichte, meer ernstige en zware gevallen*.

Ten einde nu te kunnen vaststellen, tot welke dezer drie groepen een bepaald geval moet worden gerekend, moet men niet alleen rekening houden met alle omstandigheden, die te zamen de prognose bepalen, maar ook er aan denken, dat deze omstandigheden onderling niet gelijkwaardig zijn. Ten aanzien van de punten, die voor de prognose van belang zijn, werd gemakkelijk overeenstemming verkregen. Aangezien het echter niet doenlijk was, de waarde der verschillende voor de prognose belangrijke punten in cijfers uit te drukken, werd aangenomen, dat de beste wijze, om de verschillende hierna te noemen punten bij het stellen eener prognose te kunnen laten wegen, deze is, dat men bij ieder punt nagaat, of de in verband hiermede waargenomen verschijnselen aanleiding geven of een geval licht, meer ernstig of zwaar te noemen, of, wat ook mogelijk is, uit te sluiten, dat men een geval nog bijv. licht zal mogen noemen.

De punten, die voor de beoordeeling onzer tuberculosegevallen van belang worden geacht, zijn in hoofdzaak de volgende:

1. *Aard en uitgebreidheid van het longproces* bij fysisch en Röntgenografisch onderzoek. Als leidraad voor de beoordeeling van den aard van het proces, voor zoover dit door het resultaat van het fysisch onderzoek wordt bepaald, moge zeer in het algemeen, onderstaande natuurlijk schematische voorstelling dienen:

Voor de aanvankelijke beoordeeling worden dan beschouwd:

Als *licht* (A):

- a. enkele dungezaaide kleinblazige reutelgeruischen,
- b. geringe demping,
- c. verscherpt vesiculair ademen.

Als *meer ernstig* (B):

- a. min of meer dichte, middelgrootblazige reutelgeruischen,
- b. vrij belangrijke demping,
- c. vesico-bronchiaal tot bronchovesiculair ademen.

Als *zwaar* (C):

- a. dicht opeenstaande, grootblazige resp. klinkende reutelgeruischen,
- b. sterke demping,
- c. bronchiaal tot amphorisch ademen,

Hierbij is op te merken, dat een geval, waarin caverne-verschijnselen of verschijnselen, die op het bestaan van kleine holten wijzen, worden waargenomen, nooit meer als licht mag worden beschouwd. Men denke echter steeds aan de mogelijkheid, dat door verplaatsing van de luchtpijp verschillende caverne-verschijnselen kunnen worden nagebootst. Van de bij Röntgen-onderzoek prognostisch ongunstige vormen moet vooral worden genoemd het wattenvlokachtige beeld der snel verkazende tuberculose.

Ook met de uitgebreidheid van het proces moet bij de beoordeeling van het geval rekening worden gehouden, al is tegenover den aard van het longproces de uitgebreidheid, op zichzelf beschouwd, niet van zeer groote beteekenis.

2. *Algemeene toestand.* Een slechte algemeene toestand, ondanks gunstige voeding en gunstige maatschappelijke omstandigheden, maakt de prognose ongunstig. Een gunstige algemeene toestand sluit een zwaar geval niet uit. Een droge, atrophische huid wijst op een meer ernstig of zwaarder geval.

3. *Toestand van het vaatstelsel: frequentie en hoedanigheid van den pols.* De invloed, dien het longproces op de frequentie en hoedanigheid van den pols heeft gehad, geeft ons menigmaal een juist inzicht in den toestand van den patiënt: een weeke, frequente pols zal ons steeds ervan moeten weerhouden een geval licht te noemen.

4. *Reactie op tuberculine:* Uitgebreide afwijkingen met ontbrekende huidreactie bij slechten algemeenen toestand zullen doorgaans een ongunstige beteekenis hebben. Het ontbreken van een positieve huidreactie bij goeden algemeenen toestand komt bij tuberculose voor, zonder dat dit tot een ongunstige prognose behoeft aanleiding te geven.

5. *Van tuberculeuze verwickelingen* zijn het vooral sommige vormen van strottenhoofdtuberculose, die een bepaald geval tot „meer ernstig” of „zwaar” stempelen. In het bijzonder zijn perichondritis en de tuberculeuze aandoeningen van de epiglottis ongunstig. Darmtuberculose, hoewel niet volstrekt infaust, stempelt een geval in ieder geval wel tot zwaar.

6. *Karakter van den lijder.* Zorgeloosheid en minachting voor de gegeven voorschriften maken de prognose slecht; alcoholisme als regel evenzoo. Echter zijn de karakterveranderingen, die wij als ongunstig voor herstel van een tuberculose beschouwen, veelal het gevolg van de tuberculose zelve, een teeken dus, dat het zenuwstelsel door de tuberculose reeds ernstig geleden heeft.

7. *Temperatuurverloop.* Een groot verschil tusschen dagminimum en dagmaximum kenmerkt een geval reeds als meer ernstig. Hoewel het ontbreken van temperatuurverhooging als regel gunstig is, kan een tuberculose toch wel degelijk voortschrijden, terwijl de temperatuur normaal blijft. Gevallen met temperatuurverhooging, die blijft bestaan ondanks rust, zijn voor de prognose ongunstig. Hetzelfde geldt voor gevallen waarbij beweging de temperatuur voor langer dan enkele uren doet stijgen.

8. *Familiegeschiedenis*. Men heeft rekening te houden met de wijze, waarop de tuberculose bij andere leden van hetzelfde gezin is verlopen. Ook het gestel speelt somtijds een rol.

9. *Leeftijd*. Bij zeer jonge kinderen is de tuberculose alleen reeds op grond van den leeftijd als ernstig te beschouwen. Wanneer boven den vijftig-jarigen leeftijd een tuberculose de eerste verschijnselen geeft, zal in den regel het geval als meer ernstig zijn te beschouwen.

10. De aanwezigheid van *tuberkelbacillen* in het sputum maakt in den regel een geval iets minder gunstig, dan wanneer geen bacillen worden gevonden.

De vereeniging van Nederlandsche tuberculose-artsen heeft aangenomen, dat men, met de sub 1—10 genoemde punten rekening houdende, in den regel in staat zal zijn te beoordeelen, of een geval van tuberculose als *licht*, als *meer ernstig* of als *zwaar* moet worden beschouwd. Zij noodigt hierbij alle collegae, die gewoon zijn van het ziekteverloop der door hen behandelde lijdens aan longtuberculose aanteekening te houden, uit, te beginnen met 1 Januari 1921 deze indeeling in de ziektegeschiedenissen in te voeren inplaats van de tot dusverre gebruikelijke, zoodat de nieuwe indeeling voor het eerst o.a. in de verslagen van sanatoria en consultatiebureaux over het jaar 1921 zal te vinden zijn,

Namens de Vereeniging van Nederlandsche Tuberculose-artsen.

Hellendoorn }
Groesbeek } November 1920.

B. H. VOS, *voorzitter*.

E. W. JONGMANS, *secretaris*.

HET ERODIUM CICUTARIUM ALS STYPTICUM BIJ BAARMOEDER- BLOEDINGEN.

Het *Erodium cicutarium* wordt als stypticum bij baarmoederbloedingen reeds door zeer vele geneeskundigen met voorliefde gebruikt. Toch kan het zijn nut hebben hier nog eens de aandacht te vestigen op dit middel, nu zoowel *hydrastis* als *secale* en bijgevolg ook alle daaruit bereide praeparaten zeer schaarsch zijn geworden.

Sinds ik in 1915 het *Extractum Erodii cicutarii liquidum* (door de firma VERWEY en Co. te Tiel in den handel gebracht onder den naam *Liquor Erodii VERWEY*) op grond van een uitgebreid proefondervindelijk en klinisch onderzoek heb aanbevolen, heb ik het middel in zeer talrijke gevallen aangewend en mijn opvattingen omtrent de waarde van het middel, dus omtrent den aard der gevallen, waarin het verdient aangewend te worden, zijn onveranderd.

Bij de te overvloedige en te menigvuldige menstruatie van virgines en jeugdige nulliparae verdient volgens mijn ervaring en die van anderen het *Erodium* zonder voorbehoud de voorkeur boven alle styptica. Doch ook bij baarmoederbloedingen van anderen aard is het *Erodium* een kostbaar middel. Het is hier niet de plaats de aanwijzingen uitvoerig te behandelen. Ik heb dit gedaan in mijn in 1915 verschenen dissertatie, waarvan ik een uittreksel plaatste in het *Ned. Tijdschrift voor Verloskunde en Gynaecologie* 1916. Van mijn proefschrift heb ik nog 25 exemplaren over, die ik gaarne ter beschikking stel van hen, die er een aanvragen.

Volgens WASICKY zou de werking van het *Erodium* berusten op het gehalte aan kaliumzouten. Door ENGELHARD is aangetoond, dat de werking hiervan onafhankelijk is. Ik heb het plan een pharmacologisch onderzoek te verrichten om na te gaan, waarop de werking van het *Erodium* wél berust. De resultaten van dit onderzoek hoop ik den lezers van dit *Tijdschrift* later mede te delen.

Amsterdam, November 1920.

J. A. VAN DONGEN.

DE CENSUUR.

Het is een oude waarheid, dat geneesheeren meer belang plegen te stellen in de realia dan in legenden. Het zou daarom zeker velen met mij verheugen, indien de eerste redacteur zijn in het *Tijdschrift*-nummer van 30 October ll. begonnen redac-