

is, waartoe in aanmerking zou kunnen komen het derde middel, dat de heer VOLKERT SWIER aangeeft om uit den chaos te geraken, nl.: „De dokters komen onderling overeen geen reclame meer te maken voor specialité's en andere kwakzalversmiddelen en in geen geval die artikelen voor te schrijven. Men kome tot de overtuiging, *dat in onze Ned. apotheken het aantal geneesmiddelen groot genoeg is om in de behoefte te voorzien.*”

Zijn beide andere middelen zijn onze aandacht eveneens waard (de cursiveering is van mij).

„1. Herziening der wet op de artsennijbereidkunde, met dien verstande, dat een goede definitie gegeven wordt van het woord geneesmiddel, en dat die middelen, die uitsluitend als geneesmiddel kunnen aangewend worden, als zoodanig verkocht worden door bevoegden. Instelling van een drogistenexamen met bevoegdheden doch tevens met verantwoordelijkheid van den drogist inzake het onder toezicht staan, zal in deze herziening opgenomen moeten worden.

2. Bij die herziene wet worde bepaald, dat op plaatsen, waar een apotheek gevestigd kan zijn, uit hoofde van het aantal zielen dat zich ter plaatse bevindt, die apotheek gevestigd zal zijn, en aan den apotheekhoudenden geneeskundige, *dus den dokter, het recht hem verleend tot het gereedmaken van geneesmiddelen* (een recht voortgesproten niet uit zijn kennis van het bereiden van die middelen, doch uit anderen hoofde) *worde ontnomen*, en bij het toch volharden in het gereedmaken van recepten op hem dezelfde straf wordt toegepast als op iederen anderen onbevoegde”.

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### APPENDICITIS CHRONICA NERVOSA.

Aan W.M. NAESSENS en J. DE GRAAFF ben ik nog een antwoord schuldig. Het speelt NAESSENS zoo weinig vermeld te vinden van het operatie-verslag. Ik meende, dat het onnoodig was, dit mede te deelen, omdat de diagnose, appendicitis chronica, bij de operatie juist bleek te zijn in alle gevallen. Of het van gewicht zou zijn, is een andere vraag en in latere gevallen zou het zeker wel de moeite waard zijn op ligging, vergroeiing, lengte, inhoud enz. van de ontstoken appendix te letten. Bij deze beschrijving was het mijns insziens voldoende te vermelden, dat de diagnose „chronische appendicitis” bevestigd kon worden, en ik hoop, dat NAESSENS en DE GRAAFF dat van mij ook zonder operatieverslagen willen aannemen. De afwijkingen waren in alle gevallen zeer duidelijk, in geval I zelfs opmerkelijk groot. Het verwonderde mij zelfs, dat bij dergelijke afwijkingen niet over den buik werd geklaagd. De „typisch-neuropathische klachten” en „algemeene verschijnselen van neurasthenischen respectievelijk psychasthenischen aard” staan zeer zeker op den voorgrond en daarop te wijzen was ook het doel van mijn schrijven; maar bij nader onderzoek bleek toch ook koorts te bestaan, al was deze ook geringer waren toch ook verschijnselen aanwezig, die duidelijk op een appendicitis wezen, zooals pijnlijkheid op het punt van MAC BURNEY, spierspanning, huid-hyperaes, thesie e. a. DE GRAAFF meene ten slotte niet, dat ik te lichtvaardig de gevallen heb medegedeeld en de patiënten niet lang genoeg na de operatie heb nagegaan. In alle gevallen zijn zij minstens een half jaar vrij gebleven van hun klachten en om DE GRAAFF ter wille te zijn heb ik een vijftal, na zijn schrijven nog eens opgezocht en zoowel van de familie als de patiënten zelf gehoord, dat de klachten niet zijn teruggekomen, maar geheel zijn verdwenen dadelijk na de operatie. De persoon, vermeld onder geval I, schreef mij 2 jaar na de operatie, dat hij zich best voelde en overtuigd was, dat de verwijdering van zijn ontstoken appendix hem van zijn klachten had genezen. Mislukkingen ben ik gelukkig nog niet tegengekomen.

Delft, 8 Juni 1921.

M. W. SCHELTEMA BZ.