

De door GRAVESTEN aangehaalde, maar uit het verband gerukte zin uit een brief van mij aan het Bestuur der Bank is ook op zich zelf wel juist, maar de geheele brief diende om te betoogen, dat in een bepaald, in den brief nader aangeduid geval de kans op sympathische cyclitis m.i. al bijzonder groot te achten was en dat ik daarom adviseerde, in dit bijzonder geval art. 99 I.W. wel toe te passen.

Utrecht, 17 April 1922.

H. SNELLEN.

II.

Met volle instemming las ik het ingezonden stukje van prof. SNELLEN in dit *Tijdschrift* van 8 April bldz. 1470.

Eén van mijn patiënten verkeerde in het geval door SNELLEN genoemd. Hoewel ik zelf vast overtuigd was, dat deze man op het juiste oogenblik ter operatie gezond was, zou hij niet zijn ééne overgebleven oog verliezen, dus op het tijdstip, dat een chirurgische ingreep hem van invaliditeit in den zin der wet (zijn beroep was timmerman) zou kunnen redden; toch werd hij door de R.V.B. teruggewezen. Het motief voor deze weigering? Het gezonde(?) oog vertoonde nog geen sympathische prikkeling ergo: (volgens MAGNUS) het gevaar voor invaliditeit bestond niet. Wanneer nu Nederlandsche oogheekundigen als SNELLEN e.a. op grond van eigen ervaring, een andere meening hebben dan een Duitsche nabuur, zou het dan niet in alle opzichten te verkiezen zijn om onze Nederlandsche Invaliditeitswet, die toch onzen Nederlandschen kleinen burger tegemoet moet komen, uit te leggen in den zin, die onze Nederlandsche deskundigen den juiste achten?

Voorzitters van de R.V.A. klagen soms, dat zij weinig medewerking hebben van de geneeskundigen. Zij roepen ons toe: help ons de wet sympathiek bij de bevolking maken. Maar dat is moeilijk werk, wanneer die wet, niet alleen onze patiënten, maar ook ons zelf telkens teleurstelt.

Langweer, 12 April 1922.

H. G. BULT.

„HE DIED WITHOUT SUGAR”.

Nu ik boven het verslag der Utrechtsche kringvergadering van 27 Januari, waar ik het genoeg had te spreken over het groote werk, dat men in Amerika ten opzichte der behandeling van diabetes-patiënten verricht, de woorden „*he died without sugar*” las, zou ik gaarne onder het oog der lezers willen brengen, dat dit niet het motto is, dat ik voor mijn voordracht had gekozen, doch dat de verslaggever dit motto zelf koos en dat ik het met dit motto in het geheel niet eens ben. Het werk van ALLEN en JOSLIN heeft mijns inziens bewezen, dat, wanneer men het zoover heeft gebracht, dat „*he dies without sugar*”, dat men dan reeds bereikt heeft, dat de patiënt niet reeds lang geleden „*has died with sugar*”, afgezien dan nog van het betrekkelijke welvaren, dat de zieke „*without sugar*” heeft genoten boven dien „*with sugar*”. En, wanneer men reden meent te hebben om hieraan te twijfelen, dan nog staat het werk der Amerikanen te hoog, dan dat men met korte woorden (zie ook LUBBERS, dit *Tijdschrift*, 1921, II, 1841) er eenige afbreuk aan zou kunnen doen. Men dient dan althans met op gelijkwaardige wijze bewerkte gegevens aan te komen en toch minstens nauwkeurig bewerkte ziektegeschiedenissen met gegevens over het verloop van bloedsuikergehalte, ammoniakuitscheiding, gewichtsverloop enz. te vermelden. Een ieder zal terstond erkennen, dat het laatste woord in dezen nog lang niet is gesproken, en ook ALLEN begint zelf met te zeggen, dat zijn diëetregeling helaas geen genezing kan brengen van een eenmaal bestaande ziekte. Het blijft ons streven hier naar te zoeken en ondertusschen ervoor te zorgen, dat de toestand onzer patiënten zoo weinig mogelijk achteruitgaat. Dat dit niet steeds mogelijk is, bewijst niets tegen ALLEN's „total dietary regulation” en nog minder vóór de weinig gedefiniëerde systemen van FALTA en VON NOORDEN, om van anderen nog te zwijgen.

Utrecht, 15 April 1922.

D. G. COHEN TERVAERT.