

ARTIKEL 99 DER INVALIDITEITSWET.

Gezien de gedachtenwisseling tusschen prof. SNELLEN en de heeren der R.V.B. en het verzoek van VAN EDEN om welwillende kritiek, meen ik goed te doen met het volgende hier te laten afdrucken, in de hoop, dat een eventueele beantwoording anderen en mij meer inzicht in de I.W. zal geven. Ik wensch zelf geen kritiek uit te oefenen, want acht mij daartoe niet bevoegd, gezien mijn geringe kennis van de Invaliditeitswet en andere wetten.

I. September 1921. Patiënte (r.n. 9525). Geperforeerde appendicitis; operatie 4den dag; longverwikkeling (proefpunctie negatief); genezing. Het geval komt na aanvraag door de familie (ik zelf had nooit er aan gedacht, dat het iets voor art. 99 kon zijn) voor rekening van het Invaliditeitsfonds.

II. April 1922. Patiënt (r.n. 32010), geperforeerde appendicitis; operatie 6den dag; longverwikkeling (demping, ophoesten van veel fluimen, die „juist als de wond smaakten"); genezing. Het geval wordt afgevezen.

Motiveering van geval I (letterlijk): De R.V.B. is van meening, dat ingrijpen in deze zeer urgent was, vandaar haar toestemmende beslissing op ons voorstel om behandeling en operatie te doen plaats vinden voor rekening van het Invaliditeitsfonds.

Motiveering geval II (letterlijk): Hoewel de operatie urgent was, deze gediend heeft om levensgevaar af te wenden en dat het doel om het gevaar voor blijvende invaliditeit af te wenden, slechts zeer op den achtergrond heeft gestaan.

Verder omtrent appendicitis nog dit: Chronische appendicitis *kan* soms voor rekening van het Invaliditeitsfonds komen, acute niet; maar wat gebeurt, als operatie is aangevraagd (in het eerste geval dus) en de ontsteking verergert plotseling en het geval dus plotseling acuut is. Wordt dan de gunstige beslissing, die misschien op het postkantoor ligt, weer herroepen, omdat geopereerd is vóór de machtiging en omdat het geen chronische meer is?

Is het standpunt: *alle appendicitis niet of alle wel*, niet zuiverder en minder gevaarlijk. Ik laat een patiënt, die met een duidelijke chronische appendicitis bij mij komt, niet wachten op een beslissing, die misschien 14 dagen wegblijft; dat is mij te gevaarlijk.

Op een aanvraag om breukoperatie kwam het antwoord, dat eerst had moeten blijken, of een breukband niet de breuk had kunnen inhouden. Moeten wij werkelijk mannen in de kracht van hun leven eerst met een breukband gaan plagen?

Bovenstaande zijn slechts eenige vragen, die op onze kringvergadering werden te berde gebracht. Wij zagen van voorlichting af, omdat die 1^o voor een kleine afdeeling wat duur wordt, 2^o omdat wij op allerlei manieren zijn en worden voorgelicht (voorzitter R.v.A., circuleerende rapporten enz.), doch steeds minder ervan zijn gaan begripen.

Noordgouwe,
26 April 1922.

*De voorzitter van de afdeling Schouwen
en Duiveland.*

J. F. O. HUESE.

DE BEHANDELING DER DEMENTIA PARALYTICA MET
MALARIA-ENTING.

Naar aanleiding van het artikel van GANS in het *Tijdschrift* van 29 April, lijkt het mij noodig er op te wijzen, dat wij ons ten opzichte der behandeling der dementia paralytica al talrijke malen met een doode musch verblijd hebben. Van de behandeling der paralyse met tuberculine, met neosalvarsaan (al of niet intralumbaal), met nucleïnezuurnatrium zijn ons indertijd even schitterende uitkomsten medegedeeld en desondanks zijn de blijvende resultaten van al deze behandelingen nihil gebleken. De mededeelingen omtrent de uitkomsten, door WAGNER VON JAUREGG bij paralyse met malaria-enting verkregen, doen verwachten, dat ook deze methode slechts teleurstelling zal blijken op te leveren. In „35 pCt. der

gevallen kwam het tot volle remissie". Dit cijfer is stellig niet hooger dan bij de in het geheel niet behandelde gevallen van paralyse. Men kan toch veilig zeggen, dat ongeveer de helft der paralyselijders een min of meer langdurig remissietijdperk doormaakt, waarin zij geen of bijna geen psychische stoornissen vertoonen en waarbij ook de veranderingen in de cerebrospinale vloeistof (sterke vermeerdering der cellen, positieve reactie van NONNE) weer geheel teruggegaan. En juist deze remissies zijn de oorzaak, dat elke nieuwe behandeling van dementia paralytica „voorloopig" zeer goede uitkomsten oplevert; aangezien ook bij de niet behandelde gevallen een remissie van 1 tot 2 jaar niet zoo zeldzaam is, kan van werkelijke uitkomsten eerst gesproken worden bij patiënten, die langer dan twee jaren geleden behandeld zijn en sinds dien gezond zijn gebleven. Ik vrees echter ten zeerste, dat de methode, die door GANS pas sinds een half jaar wordt toegepast en die mij toch ook niet geheel onbedenklijk schijnt, na verloop van eenige jaren ook weer zal blijken tot de doode musschen te behooren.

's-Gravenhage, 30 April 1922.

G. C. BOLTEN.

MELK- EN TERPENTIÏJNBEHANDELING.

De behandeling van longbloedingen, zooals GEERS in het *Tijdschrift* van 29 April beschreef, is niet nieuw. Zij is o.a. reeds te vinden in het *Zentrabl.f. Aertzliche Fortb.* van 15 October 1906. De methode werd niet alleen toegepast bij longbloedingen, maar heeft mij in al die jaren ook bij neus- en baarmoederbloedingen vaak goede diensten bewezen. Oorspronkelijk werd gegeven 2 maal daags 1 l. ongekookte melk met 5 gr. keukenzout op lichaamstemperatuur.

Dezelfde goede uitkomsten kon ik niet vinden in de behandeling met ol. thereb. van zieken met koorts, zooals WILLEMS en pas nog ROMBOUTS beschreven. Ik heb hier voor mij liggen 38 temperatuurlijsten van oude menschen, hier in het Armhuis behandeld gedurende de laatste ernstige griep-epidemie. Meestal werd van den eersten dag af ol. thereb. gegeven in hoeveelheden als door WILLEMS opgegeven. Niet éénmaal heb ik gevolg ervan gezien. Als regel werden de patiënten om den ander ermee behandeld. De eerste vier dagen was de temperatuur ongeveer 40° om dan lytisch te dalen, zoodat zij na ongeveer 14 dagen afebriel waren. Er stierven in het geheel 10, waarvan 3 in het tijdperk zonder koorts aan hartverlamming.

Het optochin, bas. gaf in enkele gevallen wel duidelijk temperatuursverlaging doch of dit de patiënten ten goede kwam, betwijfel ik zeer. Ook van de andere in den laatsten tijd bij deze ziekte aangeprezen middelen zag ik maar weinig baat. Alles bij elkaar genomen, staat, geloof ik, onze behandeling der influenza nog in het teeken van het „non nocere".

Rotterdam, 1 Mei 1922.

F. DAGEVOS.

BERICHTEN.

Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

Wet op de ontsmettingsmiddelen.

In de vergadering der Tweede Kamer op 26 April l.l. is het wetsontwerp op de ontsmettingsmiddelen, waarvan in het nummer van verleden week op bldz. 1728 melding is gemaakt, zonder beraadslaging en zonder hoofdelijke stemming aangenomen.

Te voren had de minister van arbeid nog aan de Tweede Kamer een nota gezonden, waarin hij wees op de gevaren, die aan het gebruik maken van blauwzuur verbonden zijn voor hen, die er mede in aanraking komen. Het wetsontwerp had hij echter zoodanig ingericht, dat ook andere, eveneens gevaarlijke, stoffen daaronder kunnen vallen. Voorts heeft hij nog eenige onbetekenende redactiewijzigingen aangebracht.

MUNTENDAM.