

INGEZONDEN.

RECTIFICATIE.

In mijn proefschrift, getiteld: „Onderzoek omtrent de practische waarde der wetten van AMBARD en der voorgestelde wijzigingen”, heb ik de vergelijking besproken, die dr. J. TH. PETERS beschreven heeft in het *Deutsch Archiv für klin. Med.*, dl. 129, bldz. 253, 1919. Op bldz. 68 schreef ik ten onrechte, dat dr. PETERS zich bij de berekening vergist heeft. Het spijt mij zeer, dat deze onjuistheid in mijn proefschrift voorkomt.

Amsterdam, 4 Augustus 1924.

T. MEUWISSEN.

KWAADAARDIGE GEZWELLEN IN DE TROPEN.

In het artikel van SITSSEN „Over kwaadaardige gezwellen op Java”, in dit *Tijdschrift* van 31 Mei 1924, wordt ons op bldz. 2475 een meening toegeschreven, die onjuist is. Wij stelden n.l. uit de literatuur het feit vast, dat hoe beter naar kwaadaardige gezwellen gezocht werd in de tropen, hoe meer zij ook werden gevonden (SNIJDERS en STRAUB, *Geneesk. Tijdschrift voor Ned. Indië*, 1922, bldz. 253 en *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde*, 1923, I, bldz. 100). SITSSEN leest hieruit, dat wij zouden meenen, dat bij de klinisch *onderzochte* patiënten, en bij de *verrichte* lijkopeningen geregeld kwaadaardige gezwellen over het hoofd zouden worden gezien, en hij protesteert tegen dit testimonium paupertatis, dat wij onzen collegae zouden uitreiken.

Uit het geheele verband, waarin wij tot die uitspraak kwamen, moet echter voor ieder opmerkzaam lezer blijken, dat onze bedoeling een gansch andere is, n.l. niet dat één geval niet voldoende klinisch of pathologisch-anatomisch onderzocht zou zijn, maar *dat de geheele bevolking niet voldoende onderzocht* is, iets wat wel geen ingewijde ons zal tegenspreken en wat trouwens SITSSEN zelf op bldz. 2473—2474 toelicht. Wij betreuren zeer, dat SITSSEN tot zulk een zonderlinge misvatting is gekomen, en vertrouwen, dat het hem een genoeg zal doen, als hij na herlezing zal vaststellen, dat wij in den gewraakten zin: 1°. niet in hoffelijkheid zijn te kort geschoten en 2°. eigenlijk reeds hetzelfde betoogden, als hij thans op bldz. 2473—2474.

Een enkele opmerking moge hier echter nog volgen.

1°. Wij meenen bij onze meening te moeten blijven, dat ter Oostkust de omstandigheden ter verkrijging van meer betrouwbare statistieken gunstig zijn. De hospitaal-statistieken loopen over langeren tijd. *Alle zieke koelies* komen in het hospitaal. Omtrent de bevolkingssamenstelling zijn bruikbare cijfers te verkrijgen (alle arbeiders zijn geregistreerd). Lijkopeningen worden vrij geregeld verricht. Hier staat dus een *geheele bevolkingsgroep onder nauwkeurig geneeskundig toezicht*. Het schatten van den leeftijd op 10 jaar nauwkeurig lijkt ons uit ervaring geen onmogelijkheid.

2°. SITSSEN haalt cijfers van BAERMANN aan, ontleend aan GOEBEL, die niet met de onze zouden kloppen (4 maal kleiner zouden zijn), n.l. op ongeveer 1800 lijkopeningen 12 carcinomen en 2 sarcomen. Ons stonden ter beschikking BAERMANN's jaarverslagen, en daaruit blijkt, dat er een vergissing in het spel moet zijn. In de jaren 1907—1910 en 1914—1918 zag BAERMANN:

op 758 dooden bij Javaansche mannen	15 carcinomen,	5 sarcomen
„ 434 „ „ „ „ „ vrouwen	10 „	„
„ 172 „ „ „ „ „ Chineezen	2 „	1 sarcoom

Deze cijfers zijn door ons met vermelding van de bron gegeven in onze door SITSSEN aangehaalde mededeelingen.

Deze getallen zijn niet 4 maal kleiner, maar ongeveer gelijk aan onze in Medan en elders (Tandjong Morawa, Perbaengan) gevonden cijfers, als men ze niet op het aantal lijkopeningen (wat een onjuiste maatstaf is) maar op het aantal koelies van gelijke groepen berekent.

Medan,
Juni 1924.

E. P. SNIJDERS.
M. STRAUB.

BEHANDELING VAN FURUNCULOSE DOOR HOOGTEZON.

In een der jongste nummers van dit *Tijdschrift* vestigt DE VRIES uit Franeker (Harlingen) de aandacht er op, dat bij de behandeling van furunculose een spoedig en afdoend welslagen is te bereiken door behandeling met de alpenzon. Ik denk, dat het DE VRIES belang zal inboezemen te vernemen, dat deze behandeling ook door collegae wordt toegepast en dat de eenvoud van de toepassing voor uitbreiding vatbaar is, wat ik met twee gevallen van den allerlaatsten tijd uit mijn praktijk wil toelichten. Wanneer vermoed wordt, dat een furunkel rijp is en etter bevat, wordt vaak een diepgaande en belangrijke insnijding aangebracht, wel of niet gepaard met een opvolgende uitknijping en uitdrukking, om den etter ruimschoots de gelegenheid te geven af te vloeien, gepaard met een omslachtig verband. In plaats daarvan wordt door mij slechts gebruik gemaakt van een door een veer uitspringend plat stilet, dat zonder pijn en vlug een twee millimeter breed en zes millimeter diep wondje maakt. Dit sneedje bloedt niet en er komt ook hoogstens slechts een druppeltje etter door voor den dag. Na opzetting van een glazen bal met caoutchoucballon is het echter mogelijk een luchtverdunning te maken, waarbij de wegblijvende etter thans in een dun straaltje uitspuit, en zonder eenige onaangename gewaarwording, zooals het uitknijpen en masseeren zijn, zien wij de spanning van het gezwel en de daarvan afhankelijke pijn verdwijnen. Is de furunkel nog niet voldoende rijp of komt de etter niet voor den dag, dan wordt door mij een behandeling met alpenzon gegeven en komt de etter den volgenden dag rijkelijk, zonder dat het noodig is een nieuw huidletsel te maken. De verkleefde huidwond van den vorigen dag gaat nog open bij de toegepaste luchtverdunning. Mijn ervaring is, dat het uitknijpen geen goed doet in het gunstigste geval, terwijl door de massage de bacteriën in de buurt verspreid worden. Kort geleden had ik een heer als patiënt, die reeds vijftien jaren onafgebroken leed aan furunculose op afwisselende plekken van het lichaam, wat ik niet aan een constitutieziekte (diabetes) kon toeschrijven. Door de heliotherapie genas hij in eenige weken. Echter had hij tevoren gelegenheid gehad een jong geboren dochtertje van twee maanden te besmetten en dit kind had een furunkel aan den hals grooter dan een walnoot, waaruit ik den etter verwijderde op de beschrevene wijze. Evenzoo behandelde ik deze week een twintigjarig meisje met een furunkel in de okselholte, dat bij mij kwam wegens de vacantiereis van den haar behandelenden arts, welke de 14 voorafgaande dagen het gezwel met tinctura jodii had doen bestrijken, waarbij het grooter was geworden en zeer in pijnlijkheid was toegenomen. Bij de punctie komt er den eersten dag slechts zeer weinig etter uit. Verder bestond de behandeling dien dag uit vijf minuten bestraling met alpenzon en een hechtpleisterverband op het reeds verklevend openingetje. Reeds den volgenden dag komt een hoeveelheid van minstens 20 cM³ etter door het tevoren gemaakte openingetje, wat nog niet vergroeid was. Toen ik den ballon opzette, spoot de etter er terstond uit. Na twee dagen was de pijn weg, de harde rand was weg en er kwam geen etter meer voor den dag. Het openingetje verkleeft en geen litteken zelfs wijst later nog op het doorgemaakte leed. Ik meen, dat deze behandelingswijze haar voordeelen heeft: Niet uitknijpen! zonbehandeling, ballon.

's-Gravenhage, 3 Augustus 1924.

H. C. FOLMER.