

INGEZONDEN.

COLLAPSTHERAPIE BIJ EENZIJDIGE LONGTUBERCULOSE.

Geachte collega TOXOPEUS.

Er bestaat inderdaad een principieel verschil tusschen uw meening en de onze over de gunstige veranderingen, die in de long ontstaan onder invloed van de collapstherapie. En dat verschil bestaat hierin, dat gij meent, dat de „afgenomen vochtigheidstoestand” het primaire is, terwijl wij dit als een secundair verschijnsel beschouwen. Door de collapstherapie ontstaat allereerst aderlijke bloedovervulling en als gevolg hiervan na eenigen tijd bindweefselvorming. Dit bindweefsel schrompelt en bevordert de genezing van het tuberculeuse proces. Bij een eenigen tijd bestaanden longcollaps is derhalve, door het gevormde en ten deele geschrompelde bindweefsel, de long klein, vast en droog. Dus heelemaal niet „tegen de verwachting in” is de long den eersten tijd met aderlijk bloed overvuld en „na eenigen weken of maanden kleiner en bleeker”, doch juist is de tweede toestand het gevolg van den eerste.

Mogen wij u op uw verzoek verwijzen naar TENDELOO, *Allgemeine Pathologie* 1919, bldz. 418, waar hij schrijft: „Durch Ruhe nimmt hingegen die Lymphdurchströmung und damit die Zufuhr von Nährstoffen bis auf null oder fast auf null ab, während tuberkulöses Gift und Dissimilationsprodukte sich im Herde anhäufen, bis schliesslich das Wachstum der Bazillen und die Giftabgabe aufhören. Das ist die heilende Wirkung der Ruhe”.

Uw standpunt is niet geheel anders dan het onze, maar moet o.i. eenige wijziging ondergaan.

Amsterdam,
24 Augustus 1925.

M. W. MARSMAN.
J. PH. BACKER.

VERPLEGING IN HET ZIEKENHUIS OF IN HET HUISGEZIN?

Met verwondering en ergernis las ik het eerste gedeelte van BOSSCHA's artikel onder bovenstaanden titel in dit *Tijdschrift* van 12 Augustus l.l. De wijze, waarop daarin een blaam wordt geworpen op een bepaalde groep van geneeskundigen noem ik grof en, voorzoover ik meent te kunnen beoordeelen, volkomen bijzijden de waarheid. Immers volgens BOSSCHA behandelt de ambtelijke arts er maar dikwijls wat op los, zonder zich om de diagnose te bekommeren, enz.. Ware ik behandelend ambtelijk arts, ik zou er niet aan denken tegen deze aantijging op te komen; daar ik echter wel tot de gesmade ambtelijke artsen behoor, maar alleen belast ben met de contrôle op ziek gemeentepersoneel en voor een zeer klein deel ook op opneming van patiënten in ziekenhuizen, meen ik voor mijn meening in deze te mogen uitkomen.

Noch door mij, noch zelfs door de behandelende ambtelijke artsen, die nagenoeg alle aanvragen voor ziekenhuisopneming in deze gemeente controleeren (om van de wijze waarop zij hun eigen patiënten behandelen niet te spreken), worden uitsluitend „lijders aan chronische ziekten, inoperabelen en in het algemeen ongeneeslijken, lijdende aan decubitus, incontinentie, nachtelijke onrust of dergelijke voor de omgeving hinderlijke kwalen” in de ziekenhuizen toegelaten. Ik zou BOSSCHA willen aanraden bij de directies der ziekenhuizen, althans te 's-Gravenhage, en ik vermoed ook wel elders, eens te informeeren naar den aard der ziekten, waarvoor door de ambtelijke artsen ziekenhuisopneming toegestaan of zelf aangevraagd wordt; waarschijnlijk krijgt hij dan een anderen kijk op deze zaak.

Op den verderen inhoud van het opstel zal ik niet ingaan, evenmin wensch ik over een en ander in nadere discussie te treden; dat er ook onder de ambtelijke zoo goed als onder de niet-ambtelijke artsen en trouwens onder alle groepen per-

sonen enkelen zullen zijn, die een eigenaardige opvatting van de uitoefening hunner taak hebben, stem ik grif toe, maar tegen een zoo klakkeloos in het algemeen neergeschreven ongunstig oordeel over een groote groep collega's wil ik ernstig protest aantekenen.

Bovendien, voor den geheelen geneeskundigen stand is BOSSCHA's opvatting weinig vleierend; immers volgens hem behoudt de arts de belangstelling in zijn vak en in de door hem behandelde gezinnen alleen door vrees voor concurrentie of door een anderen prikkel (welke? er blijft in dit verband wel geen andere dan een van geldelijken aard over), zoodat op die wijze van het „nobile officium”, waarvan zoo gaarne gesproken wordt, niet veel overblijft.

's-Gravenhage,
23 Augustus 1925.

W. P. WOLFFENSPERGER,
control. geneesk. Gem. Geneesk. Dienst.

DR. H. P. BOSSCHA EN DE GENEESKUNDIGE AMBTENAREN.

Die geneeskundige ambtenaren dan ook. Dat het dan toch zoo door en door mis met hen gesteld is: zoo wezenlijk meer mis dan de uitgebreide lezerschaar, heele, halve en ook wel niet-geneeskundigen, die min of meer naarstig het *Nederl. Tijdschrift voor Geneesk.* doorleest, bevroedt. Verneemt het, van den directeur-geneesheer van het Stads- en Akademisch Ziekenhuis te Utrecht, uit het nummer van 22 Augustus, bldz. 962, hoe het met die menschen is gesteld. Zij zijn veelal meer ambtenaren dan geneeskundigen; slechts van de uitzonderingen kan worden gezegd, dat zij de noodige belangstelling in hun vak behouden en voor wat de gezinnen, die zij behandelen, aangaat, deze met een ander oog dan het ambtelijke aanschouwen, terwijl zij niet zooveel voor de aan hun zorgen toevertrouwde zieken gevoelen, als de vrij praktizeerende geneesheer dat doet. Daar hun de noodige en gewenschte hulpmiddelen ontbreken, hebben zij niet zelden moeilijkheden met de diagnose; maar naarmate zij meer in den ambtelijken dienst zijn versleurd, schikken zij zich hierin gemakkelijker en bereiken aldus binnen weinige jaren een ongestoorde tevredenheid met eigen werk, volkomen onbewust van hun tekortkomingen in deze. Zij twifelen niet meer. De concurrentie, die voor inslapen behoedt, zij bestaat niet. Geheel te goeder trouw hebben zij veelal geen behoefte om voor de diagnose den zieke naar een ziekenhuis te verwijzen. Dan is het jammer om aan te zien, hoe onjuist en ondeskundig de besluiten dier geneeskundige ambtenaren — want die worden *ook hier* bedoeld — zijn, in wier handen de beslissing is neergelegd, of van de weldaden van het ziekenhuis zal worden geprofiteerd ten bate hunner minder bedeelde medemenschen.

Ziehier dan het voornaamste uit dr. BOSSCHA's betoog, als proeve eener ziekte-diagnose met betrekking tot den geneeskundigen ambtenaar gesteld.

Wat of neen; *zijn* hier eigenlijk nog wel woorden van noode?

Immers toont deze uitspraak, afkomstig als zij is van het hoofd van een ziekenhuis, meer dan woorden kunnen zeggen aan, hoe treffelijk en vooral heilzaam diens „geperfectioneerd diagnostisch apparaat” op het punt van dokters staat ingesteld. Inderdaad: „la chose est jugée”; de geneeskundige ambtenaren komen enkel als futlooze stakkers, als versuften en versleurde dokters uit zijn model-apparaat te voorschijn.

Nu dan even, heel kort maar, *mijn* diagnose van het geval.

Dat BOSSCHA over de ziekenhuis-verpleging zelve in zijn betoog niets nieuws heeft gezegd, geldt in het minst niet als bezwaar; hij had er ook de pretentie niet van. Maar dat hij niet toont het vraagstuk in zijn geheel goed te *overzien*, ziet, dat is minder bevredigend te achten. En ook is dit een beetje jammer, omdat hij, getuige zijn stuk, in het bezit van een onbevangenheid blijkt te zijn, die waarlijk zeldzaam moet heeten en die mogelijk ietwat getemperd kan worden, maar overigens *vooral niet* moet worden gedoofd. Noodig blijft intusschen, dat hij zijn onderwerp ietwat *meer* benadert. Echter zal hij — en ziehier iets in de richting van therapie