

het niet nauwkeurig, 300 bezoeken had gebracht en de erven een rekeningetje van 5000 dollars had gezonden, „met de interesten”. De rechtbank had 1500 dollars voldoende gevonden, maar het oppergerechtshof vond dat nog wel wat veel en kende den dokter 1000 dollars toe, wat altijd nog de moeite waard is. Maar hij zal de — naar men mag hopen zeer hooge — kosten van het geding moeten betalen (*Journ. Am. med. Ass.*, 26 Juni).

**ONTEIGENING VAN DE GENEESKUNDIGE PRAKTIJK.** — Zonder schadevergoeding en niet ten algemeenen nutte dreigt de Amerikaansche Staat (en welke overheid of welk overheidje tracht het niet te doen, als het mogelijk is?) een deel van de geneeskundige praktijk te onteigenen. *The Journ. of the Amer. Med. Association* van 12 Juni waarschuwt de collega's ernstig tegen deze poging. Het Congres heeft j.l. in 1924 de regeering gemachtigd, oud-gedienden op kosten van den Staat in de ziekenhuizen kunnen worden behandeld, onverschillig van welken aard en welken oorsprong hun ziekte is. Dus niet om de schuld van het vaderland te kwijten aan hen, die, al dienende, aan hun lichaam schade hebben ondervonden, maar kortweg als een geschenk aan hen, die vroeger gediend hebben, ook als zij zeer goed in staat zijn, voor zichzelf te zorgen. Dit geldt zelfs de dames, die in de jaren 1898 tot 1901 als verpleegster hebben dienst gedaan. Den 17den Mei j.l. is verder door het Huis van Vertegenwoordigers bepaald, dat al deze personen ook op polyclinische hulp der ziekenhuizen aanspraak hebben. Al deze dingen staan buiten logisch verband met de diensten, die de betrokken personen eens het land hebben bewezen. En er is geen grond om, zoo men eenmaal dezen weg betreedt, niet ook alle burgerlijke ambtenaren en hen, die het eens geweest zijn, benevens hun vrouwen en kinderen deze weldaden deelachtig te doen worden, dit te laten betalen door hen, wier eenige misdaad is geweest, hun arbeid niet in dienst van de overheid te verrichten, en bovendien voor de geneeskundigen en de particuliere ziekenhuizen een groot deel van hun arbeidsveld af te sluiten, daar zij, onder ongunstige omstandigheden, met de instellingen der overheid moeten concurreren. Nu acht het blad het oogenblik gekomen voor al de met schade bedreigden om krachtig op te komen tegen het besluit van het Huis van Vertegenwoordigers, vóórdat dit tot wet wordt verheven.

Het Huis van Afgevaardigden der American Medical Association heeft reeds drie malen in resoluties verzet aangeteekend tegen de dreigende onteigening. Dit is niet voldoende. Overal moeten de artsen zich plaatselijk doen gelden en de senatoren en leden van het Congres bewerken.

PINKHOF.

## INGEZONDEN.

### L'ÉPIPHYSITE VERTÉBRALE DE CROISSANCE.

(Epiphysitis vertebralis adolescentium).

Op de vergadering van 9 Mei j.l. der Ned. Vereeniging voor Electrologie en Röntgenologie" sprak de heer TIMMER over „L'épiphysite vertébrale de croissance" (*N. T. v. G.*, 1926, II, bldz. 124), een nieuwe benaming voor de klachten, die voorheen door „douleur de croissance" werden aangeduid. De laatste noemt alleen een symptoom en een vage aanduiding zonder eenige aanmatiging, de eerste daarentegen sluit een wezenlijke diagnose in berustend op een anatomisch substraat, dat, zooals ik meen te mogen aannemen, nog zeer onwonderlijk is.

ANDRÉ DELAHAYE schreef zijn dissertatie „Etude sur quelques diagnostics du mal de Pott en particulier sur l'Epiphysite vertébrale de croissance" in 1924. De laatste ziekte zou berusten op het vroeger of sneller optreden van verkalkingen in de epiphysair-ringen of epiphysair-platen van de wervellichamen, in het bijzonder van die van het middelste ruggedeelte.

Bij ANDRÉ DELAHAYE was ik in de gelegenheid eenige röntgen-opnamen te zien van patiëntjes, die volgens DELAHAYE lijdende waren aan „épiphysite vertébrale

de croissance". Op de radiogrammen waren de verkalkingspunten aan de wervelhoeken duidelijk zichtbaar, doch ik kan nog niet aannemen — en TIMMER betwijfelt dit blijkbaar ook — dat de aanwezigheid dezer kalkpunten een bewijs is van het bestaan in de epiphysen der wervellichamen van ziekelijke veranderingen, die de bedoelde vage en wisselende klachten en verschijnselen veroorzaken.

Het tijdperk, waarin physiologisch de veranderingen in de verschillende epiphysen van het skelet beginnen en afloopen, is zeer breed. Daarbij is onze kennis van dit gebeuren aan de wervellichamen vrijwel nog nihil. Het waardeeren van het te vroeg of te snel optreden van kalkafzettingen in de epiphysair-platen of -ringen der wervellichamen is dus louter persoonlijk en geschiedt zonder eenige maatstaf. Bovendien zijn de door DELAHAYE aangehaalde patiëntjes meisjes en is ook het in zijn proefschrift opgenomen röntgenogram afkomstig van een anatomisch praeparaat der ruggegraat van een meisje. De waardeering door DELAHAYE aangaande het te vroeg of te groot aanwezig zijn van kalkafzetting in de wervellichaamepiphysen verliest daardoor nog meer van zijn beteekenis. Immers de physiologische verbeening en versmelting der epiphysen hebben in het vrouwelijk skelet aanmerkelijk vroeger plaats dan in het mannelijke.

Over de beenderen der hand, die gewoonlijk als maatstaf genomen wordt, schrijft ALBAN KÖHLER in *Grenzen des normalen und Anfänge des Pathologischen im Röntgenbilde* (1924): „Die ungemein verschiedenen Angaben der Anatomen und auch Röntgenologen erklären sich, wie die Röntgenbildern zeigen, aus den grossen Schwankungsbreiten der Anfänge der Knochenbildung, zumal Mädchen um 1—2 Jahre vorausseilen". Ook de vereniging der epiphysen en diaphysen geschieden bij de vrouw beduidend vroeger dan bij den man. Volgens PRYOR (Ref. A. J. P. VAN DEN BROEK, *Ned. T. v. G.*, 1926, I, bldz. 670), begint dit in de beenderen van de hand bij meisjes op 14—15-jarigen leeftijd en is op 17-jarigen leeftijd geheel afgelopen; bij jongens begint het op den leeftijd van 17 jaar en 4 maanden en is pas afgelopen op den leeftijd van 18 jaar en 6 maanden.

Bij twijfel aan het bestaan van klachten eener beginnende spondylitis tuberculosa late men zich dus niet geruststellen of misleiden door de aanwezigheid van kalkpunten in de epiphysen der wervellichamen. Het bloote constateeren van dit feit is tot nu toe nog geheel zonder diagnostische beteekenis. Eerst wanneer — bij jongens en bij meisjes afzonderlijk — de tijden van het begin der verkalking en der versmelting van de epiphysen der wervellichamen nauwkeurig zijn bepaald en daarbij is vastgesteld de plaats die deze veranderingen innemen in de volgorde van de verbeening en vergroeiing der andere epiphysen van het skelet zal het mogelijk zijn na te gaan of er in de epiphysair platen van de ruggegraat verkalkingsafwijkingen voorkomen die van werkelijke diagnostische waarde zijn. Voordien bestaat voor mij op de gronden die ANDRÉ DELAHAYE aangeeft nog geen „Epiphysite vertébrale de croissance" en houd ik mij steeds aan de slotsoin der tweede stelling uit het proefschrift van ANDRÉ DELAHAYE zelf. „Tant que la doute persistera, le clinicien agira comme s'il était en présence d'un mal de Pott".

Laren, Gooi, Juli 1926.

THOMASSEN.

#### MISKEND GEVOLG DER APPENDECTOMIE.

Naar aanleiding van HARRENSTEIN's stuk de volgende opmerking:

1°. Er zijn chirurgen die de stomp niet met twee, doch met één tabakszakhechting instulpen. Hun „meevallertjes", na het verwijderen van de gezonde appendix, moeten dus veel geringer in aantal zijn, omdat er minder kans is op het sufficiënt maken der valv. Bauhini.

2°. Na uitschakelen van de valv. Bauhini (coecum-resectie—ileo-colostomie) moeten dan een zeker percentage klachten krijgen als bij een insufficiënte klep.

Beide vragen zijn slechts aan een groot materiaal te toetsen.

Goes, 19 Juli 1926.

J. F. O. HUESE.