

INGEZONDEN.

NIERCARBUNKEL.

In de verdediging van den referent KOPP in het nummer van 10 November l.l. kan ik niet berusten. Immers zoowel bij de door hem gerefereerde als bij de door mij in het bijzonder bedoelde gevallen betreft het een phlegmoneuse ontsteking van het nierweefsel met abscesvorming aan de oppervlakte, waarbij „de abscessen groote neiging hebben zich in het perirenale weefsel voort te zetten, terwijl een doorbraak in het nierbekken minder vaak voorkomt, zoodat afwijkingen in de urine geheel ontbreken kunnen” (zie uw referaat, bldz. 5235). Het gaat aldus bij geen van ons beiden om een gewone etterige pyelonephritis.

KOPP zoekt ons verschil in den *carbunkel* van zijn referaat en de *furunkels* van wijlen collega MAX STRÄTER. Voor mij daarentegen zijn beide woorden gebruikt in een overdrachtelijke beteekenis, terwijl de diagnose — laat staan de differentieele diagnose der aandoening — wel niets met het gebruik dier woorden te doen heeft.

De genezing zal bij de daartoe geschikte gevallen door een ontspanningsincisie worden verkregen meer door de verbetering van den bloedsomloop, dan door het openen van alle abscessen.

Hiermede acht ik de aandacht voldoende gevestigd op ons theoretisch meeningsverschil, als op dat betreffende de therapie.

J. A. KORTEWEG.

Het meeningsverschil met prof. KORTEWEG is voor een groot deel te wijten aan het feit, dat het begrip niercarbunkel anatomisch niet scherp omschreven is. Wij kunnen immers alle overgangen hebben van de nephritis aposthematosa tot den meest uitgebreiden niercarbunkel. Het is dus begrijpelijk, dat voor al deze vormen niet dezelfde behandeling aangewezen is. Zoo zal de kapselsplijting voor de eerste aandoening voldoende zijn, voor de groote niercarbunkels de exstirpatie zijn aangewezen, terwijl voor alle tusschenvormen het openen en draineeren der abscessen voldoende zal blijken te zijn.

J. G. KOPP.

Wij meenen, dat dit belangwekkende punt thans wel voldoende belicht is.

Redactie.

PSYCHOSE BIJ HOOGEN BLOEDDRUK.

Ondergeteekende wenscht uitdrukkelijk te verklaren, dat de taalfouten: tuberculeuse, veneuse, etc., voorkomende in zijn casuïstische mededeeling over het geval van psychose bij hoogen bloeddruk, door de redactie daarin zijn aangebracht, ofschoon hij bij herhaling de redactie er op heeft gewezen, dat deze woorden volgens de spelling van DE VRIES EN TE WINKEL met een z moeten worden geschreven.

J. W. SCHOTMAN.

SINUSBLOK.

In antwoord op het schrijven van collega MULDER in dit *Tijdschrift* van 17 November 1928 wil ik twee zaken opmerken:

1. Uit dit schrijven zie ik, dat collega MULDER niet meer terugkomt op de feiten in mijn curven over sinusblok aanwezig, zoodat ik aanneem, dat hij wat deze feiten betreft zich door mij heeft laten overtuigen.

2. Alleen blijkt nog verschil van meening te bestaan in theoretische uiteenzettingen deze feiten betreffende. Hij concertreert zich in de begrippen „prikkelvorming” en „prikkelgeleiding”, en zegt, dat ik in dit *Tijdschrift* op bldz. 4066, 13de regel van boven, en op bldz. 4067, 31ste regel van boven, genoemde twee begrippen als identiek gebruik. Dit is ten eenenmale onjuist, daar op de door collega MULDER aangevoerde plaatsen, (zooals ook overal in de correspondentie