

2°. Dat in den laatsten druk van het *Nouveau Traité de Médecine*, onder redactie van ROGER, WIDAL en TEISSIER, op blz. 950 deel 16 (Lever- en galwegen) over Haarlemmer olie voorkomt, onder andere „elle a l'avantage de pouvoir être prescrite dans les cas de double lithiase, biliaire et rénale.”

Uitingen als de boven geciteerde doen onwillekeurig de vraag rijzen, of misschien het ons ingehamerde oordeel niet ietwat eenzijdig is.

De terpentijnolie, waarvoor men jarenlang zoozeer bevreesd was, is als geneesmiddel weer min of meer in eere hersteld. De goede resultaten bij sommige gevallen van sepsis bijvoorbeeld zijn welbekend en ikzelf — vandaar mijn belangstelling voor dit vraagstuk — heb er mijn genezing van een zeer ernstige staphylococceninfectie aan te danken. Betreffende de werking van de *Ol. terebinthinae sulfuratum*, het hoofdbestanddeel der Haarlemmerolie, herinner ik mij uit de laatste jaren twee *zeer waardeerende* publicaties, beide over zoogenaamde nieuwe spécialité's, die in wezen vrijwel respectievelijk volledig identiek zijn aan Haarlemmerolie. (F. SACKI, *Dtsch. med. Wschr.* 1932, No. 42 over „Enatin” (HELFENBERG) tegen cholecystitis, cholangitis, cholelithiasis en nephrolithiasis; JULES LEFÈVRE (proefschrift 1934, Parijs), die besluit, dat „le sulfure de térébenthène a une action antiseptique manifeste, jamais irritante ni toxique.”)

Ik kan mij levendig voorstellen, dat collega PINKHOF na zijn wel zeer trieste ervaring Haarlemmerolie zonder meer op de lijst der gevaarlijke kwakzalversmiddelen wil handhaven, doch ik vraag mij af, of men ten onzent, gezien het oordeel van zeer ervaren buitenlanders en de talrijke nieuwe onderzoekingen op het gebied der terpentijntherapie, toch niet juister deed dit oude en blijkbaar niet zonder reden bij het volk ondanks vijftigjarige bestrijding onverminderd populaire middel een „fair trial” te geven door een hernieuwd onderzoek, hetgeen na verloop van meer dan een halve eeuw na het „doodsoordeel”, niet onbillijk mag worden geacht en mogelijkerwijze tot vinden van juist omschreven indicaties kan leiden.

Dit kan zijn nut hebben, juist in den strijd, dien collega PINKHOF reeds zoo lang en zoo verdienstelijk voert. Want werken wij, door een volksmiddel, dat in bepaalde gevallen wel degelijk werkzaam is, *ten onrechte geheel* uit te bannen, de kwakzalverij niet *zelf* in de hand?

C. VAN EMDE BOAS.

Niemand kan loochenen, dat de therapie vele middelen heeft ontleend aan de volksgeneeskunst: men denke slechts aan de kinabast en de cocabladeren. Ook niet, dat zij nuttig gebruik kan maken van zwavel en van terpentijn. Maar het aanprijzen van een middel, dat niet onschadelijk is, op de wijze zooals dat met het mengsel van terpentijnolie en bezwavelde lijnolie geschiedt, stempelt dit middel tot kwakzalversmiddel. En als het bovendien kwaad kan, is het ook gevaarlijk.

Overigens zegt het gezaghebbende boek van KLEMPERER und ROST *Arzneiverordnungslehre*, 15. Aufl. 1929:

„Das *Haarlemmer Oel*, ein beim Volk beliebtes altes äusserlich angewendetes Arcanum, besteht im wesentlichen aus *Öl. Therebinthinae sulfuratum* (hiervan zegt het boek, dat het voor inwendig gebruik „verlassen” is). Hat, innerlich genommen, zu tödlicher Vergiftung geführt”.

H. PINKHOF.

BEDDEN VOOR NEDERLANDSCHE TUBERCULOSELIJDERS IN EEN OOSTENRIJKSCH SANATORIUM.

Het comité voor Nederland van het Oostenrijksche Roode Kruis deelt in een ruim verspreide circulaire mede, dat het Sanatorium „Grimmenstein”, gelegen in de nabijheid van Weenen, tegen billijk gestelde tarieven Nederlandsche tuberculoselijdgers wil opnemen. Het comité wil gelden verzamelen, donateurs werven, om on- en minvermogende patiënten in de kosten tegemoet te komen en zoo mogelijk zich bij voortdoring van enkele bedden te kunnen verzekeren.

Dat het Oostenrijksche Roode Kruis erkentelijk is voor het vele, wat Neder-

land in zware tijden voor Oostenrijk deed, zooals in de circulaire staat vermeld, kwam reeds herhaaldelijk op treffende wijze tot uiting en is ook nu weer voor ons verheugend te vernemen. Toch meenen wij tegen de wijze, waarop ditmaal deze erkentelijkheid zich toonen wil, zakelijk bezwaar te moeten maken.

Door de ongunst der tijden zijn de sanatoria in het hooggebergte slecht bezet; de vaste lasten blijven en daarom ziet men de toekomst met zorg tegemoet en is het zaak voor deze inrichtingen zooveel mogelijk de bedden te bezetten, zelfs tegen zeer laag tarief, om tenminste de vaste lasten op te brengen.

Het *Nederlandsch Sanatorium in Davos* ondervindt dezelfde moeilijkheden, er is zelfs sprake van, een dépendance te sluiten, te veel bedden staan leeg.

De Rijkssubsidie is sinds 1932 vervallen, in 1933 is de bijdrage van het Departement van Koloniën geschrapt, de donateurs nemen in aantal af, of verminderen hun bijdrage. Het Nederlandsch sanatorium in Davos werkt de laatste twee jaren met groote verliezen!

Is het nu niet vreemd Nederlandsche longlijders voor Nederlandsch liefdadigheidsgeld naar een Oostenrijksch sanatorium te zenden?

Daar het advies tot deze hooggebergtebehandeling toch zeker door den Nederlandschen arts gegeven zal worden, bedenke hij, dat het zenden van deze lijders, meestal uit de minder ontwikkelde klassen onzer Maatschappij, naar een geheel vreemde omgeving, waar zij zelfs met de taal moeilijkheden zullen ondervinden, wel zeer groote bezwaren met zich brengt. Hoe zal de psyche zijn van den patiënt, zoo ver van huis, misschien voor het eerst in den vreemde, „in de nabijheid van Weenen”? Wie zal hem daar den moreelen steun geven, zoo noodig om de lange kuur vol te houden, wie zal hem helpen, als hij heimwee heeft? Als men deze lijders helpen wil, waarom ze dan niet gestuurd naar het Nederlandsch Sanatorium in Davos, waar Nederlandsche doktoren, een uitstekend corps van Nederlandsche verpleegsters in een Nederlandsch milieu wachten op voldoende patiënten?

Zoowel in het belang van de oude Nederlandsche philanthropische instelling, als van de Nederlandsche tuberculosepatiënten zelve mag het voorkomen worden, dat in Davos een paviljoen gesloten wordt en de Nederlanders, die daar met hart en ziel voor hun patiënten in den vreemde werken, hun arbeidskracht niet ten volle zullen kunnen blijven ontwikkelen.

H. BURGERHOUT.

H. VAN WELY.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

LONDEN. — De brief van de psychiaters aan de staatslieden. In *The Lancet* van 2 November wordt door J. H. MOYNIHAN de wensch geuit naar aanleiding van den bekenden brief aan de staatslieden, „die een groot aantal collega's moet hebben verheugd,” dat ook in Engeland en andere landen commissies mochten worden gevormd gelijk de commissie voor oorlogsprophylaxis van onze Maatschappij. De opvoeding van het publiek is de zekerste weg tot den vrede en hier — zoo schrijft MOYNIHAN — verkeerden de artsen in een zeer bevoorrechte positie door de vertrouwelijke vriendschapsverhouding tot hun patiënten, vaak ook tot de verwanten en vrienden dier patiënten. Daardoor hebben wij gelegenheid tot propaganda van de beste soort en tot voorlichting van geheel het volk.

Zouden zulke uitingen nutteloos zijn? Velen zullen het meenen in een wereld, waarin de boosheid zich zóó laat gelden. Maar ook in het goede gaat geen arbeidsvermogen verloren.

— **Op vuur loopen.** In een brief uit Londen in *The Journ. of the Am. med. Ass.* van 19 October, wordt verhaald van een Mohammedaan uit Kashmir, 30 jaar oud en 54 KG. zwaar, die, in tegenwoordigheid van den Raad voor Psychisch onderzoek der Universiteit van Londen en van eenige voorname artsen, op gloeiende