

INGEZONDEN

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen

★

MEDEDEELING VOOR LEIDSCHHE MEDISCHE CANDIDATEN TE ROTTERDAM EN OMSTREKEN

Dr. P. H. KRAMER, eerste geneesheer aan het Gemeente-Ziekenhuis aan den Bergweg te Rotterdam, houdt, van Maandag 21 April af *iederen Maandag om 3 uur* in de Kerkzaal van dit Ziekenhuis voor co-assistenten besprekingen over onderwerpen uit de interne kliniek met demonstratie van patiënten.

Deze voordrachten zijn (na verkregen toestemming van den Secretaris-Generaal van het Departement van Opvoeding, Wetenschap en Cultuur-bescherming) *voorloopig ook voor medische candidaten van de Leidsche Universiteit, in Rotterdam en omstreken woonachtig, toegankelijk.*

P. H. KRAMER

HET GEBRUIK VAN PRISMATISCHE GLAZEN BIJ DE ZIEKTE VAN MENIÈRE

Het ingezonden artikel van collega FLIERINGA „Over het gebruik van prismatische glazen bij de ziekte van MENIÈRE” is een zeer welkome aanleiding mijn beschouwingen nader toe te lichten, die, door de gewenschte beknoptheid van het artikel nog eenige uiteenzetting behoeven. Collega FLIERINGA schrijft als oogarts, en ik kan de bezwaren die hij naar voren brengt begrijpen, omdat ik ze zelf, na een langdurige practijk in Indië als neus-, keel-, oorarts en als oogarts, uiteraard zelf heb moeten overwinnen. Dit heeft inderdaad veel hoofdbrekens gekost. De machine-teekenaar (*niet-lijder aan ziekte van MENIÈRE*), waarvan in het artikel van 22 Maart jl. sprake is, was voor zijn asthenopische klachten reeds bij een oogarts geweest en had toen volkomen goed corrigeerende glazen gekregen. Zijn heele persoonlijkheid, die als van iemand die „overdoseerde” beschreven is, en die inderdaad een zeer bijzonderen indruk op mij maakte, bracht mij door die eigenschap op het idee om de overigens in de oogheilkunde (vooral bij latente divergentie) welbekende, maar weinig toegepaste, methode om een prisma aan te wenden, bij dezen man te probeeren. Het bleek dat *eenhalvegraads* prisma voor één oog met de basis nasaal, voldoende was en gebleven is. De geringe graadsterkte die voldoende was, is inderdaad opvallend.

De toepassing nu van het prisma-effect *bij een lijder aan ziekte van MENIÈRE* is nu geheel nieuw. Aanvankelijk werd het feit, dat door een zoo eenvoudige handeling op een zoo ernstig syndroom invloed zou kunnen worden uitgeoefend als *onaannemelijk* beschouwd. De ervaring, bij een groot aantal patiënten verkregen, waartoe allengs neurologen en vooral otologen hun medewerking hebben verleend, heeft toch wel groote waarde, al ligt de *verklaring* nu niet direct voor de hand en schijnt de opvatting over de tot heden aangenomen werking van prismaglazen van gering sterkte zich tegen de mogelijkheid van practische toepassing te verzetten. Met het „salus aegroti suprema lex” voor oogen, moet men dus van de feiten nota nemen en ze zelf in voorkomende gevallen aan eigen waarneming toetsen.

Het onderzoek naar heterophorie (in casu latente exophorie) bij de eerste patiënte met ziekte van MENIÈRE en later bij alle anderen ingesteld, leidde tot het vaststellen ook van esophorie bij een aantal van hen. Enkelen hebben geen heterophorie. Daarom werd de vraag gesteld of een labyrinth-aandoening wellicht oorzaak van latente heterophorie, vooral exophorie zou kunnen zijn. Die vraag is nog niet beantwoord.