

H610.5

V488c

B 249,908 J

Medical Lib.

2e Jaargang.

October 1918.

No. 4.

:- TIJDSCHRIFT -:

VAN

: DE „VEREENIGING VAN HOMOEOPATHISCHE :
: GENEESHEEREN IN NEDERLAND”. :

VERSCHIJNT OM DE DRIE MAANDEN.

ONDER REDACTIE VAN :

Dr. D. K. MUNTING, AMSTERDAM, Den Texstraat 8, en
Dr. J. N. VOORHOEVE, Homoeop. Ziekenhuis, OUDENRIJN, (Utrecht.)

Adres voor Redactie en Administratie : OUDENRIJN.

Abonnementsprijs f1,50 per jaar; voor de leden der Vereeniging gratis.

INHOUD: 40-jarig jubileum DR. N. A. J. Voorhoeve, 1878—1918. — DR. A. C. A. HOFFMAN. Aan Doctor N. A. J. Voorhoeve. — A. D. DE LEEUW. Ter herdenking. — DR. D. K. MUNTING. De homoeotherapie der acute en chronische nierontsteking. — DR. E. C. TUINZING. Nephritis syphilitica chronica. — DR. J. N. VOORHOEVE. Morbus Basedowi. — REFERATEN EN RECENSIES. Journal of the American Institute of Homoeopathy. Hahnemannian Monthly. Pacific Coast Journal of Homoeopathy. Homoeopathic Recorder.— VEREENIGING VAN HOMOEOPATHISCHE GENEESHEEREN. Jaarverslagen en Notulen.

40-JARIG JUBILEUM van Dr. N. A. J. VOORHOEVE.

1878 -- 1 NOVEMBER -- 1918

Bij gelegenheid van de herdenking van den dag, waarop vóór 40 jaren aan Collega N. A. J. VOORHOEVE, thans de nestor der homoeopathische geneesheeren in Nederland, het artsdiploma werd uitgereikt, meenen wij hem een gepast bewijs van waardeering en hoogachting te geven door aan dit nummer van ons Tijdschrift een eenigszins feestelijk karakter te geven. Wij hebben enkele collega's uitgenoodigd hieraan hun medewerking te verleen, waaraan, zooals uit 't volgende blijkt, verscheidene hebben voldaan.

Wij bieden den jubilaris onze hartelijke gelukwensen aan in het levendig gevoel onzer waardeering van hetgeen hij gedurende zijne 40-jarige praktische werkzaamheid door woord en daad heeft verricht tot bevordering van die methode in de geneeskunde, waarvan voor ruim 100 jaren door HAHNEMANN de grondslagen zijn gelegd en wij doen dit in de hoop, dat het hem nog lang gegeven moge worden te kunnen medewerken tot den bloei der homoeopathische methode en ook in ons Tijdschrift de bewijzen te zien, dat zijn streven vele collega's tot ernstige en volhardende navolging heeft opgewekt.

DE REDACTIE.

Aan Doctor N. A. J. VOORHOEVE,

ARTS 1878—1918.

Wat veertig jaren in het menselijk leven beteekenen, bleek mij onlangs, toen ik na dertig jaren een stad bezocht, waar ik in mijne jeugd herhaaldelijk had verkeerd en bijna iedereen kende. De menschen spraken niet meer tot mij, want niemand herkende ik. Wie weleer twintig jaar oud was, nog leefde en in die plaats woonde, was nu over de vijftig. Iedereen, die beneden de dertig jaar oud was, kon ik, in 't algemeen genomen, niet eens kennen. En dezen vormden toch het meerendeel der bevolking. Zelfs bijna alle huizen waren veranderd. Het was, alsof alleen de richting der oude straten tot mij sprak. Ook in de oude kerk, waarin moeder mij aan de hand het eerst naar binnen voerde, waren alle menschen anders. Aan den uitgang stond een oud moedertje mij lang en opzettelijk aan te staren. Zij gluurde mij zelfs na.

Maar het rijk mijner verbeelding — tooverende uit het herinneringsleven — was machtiger land dan vorsten ooit bezaten. De stad leefde voor mij niettemin op in gloriën van oude burgerijen. Elke steen, die toch veranderd was, sprak tot mij, fluisterde rondom mij heen, zooals een Zigeuner-primas zijn viool gaat streelen aan uw eenzaam luisterend oor.

Plotseling, bij 't eenzaam te midden der levendige, mij onbekende menigte ommedwalen door de oude stede, stond ik voor een oud huis, dat niet veranderd scheen en nu toch andere bewoners had. Daar had ik, apothekers-leerling in die dagen, voor 't eerst in een oud boek over de homoeopathische geneeswijze gelezen. Dit gaf later aanleiding tot briefwisseling met onzen, thans in veertigjarig doktersambtsfeest jubilerenden doctor Voorhoeve. Met vaderlijk-vriendelijke hulp gaf hij steeds inlichtingen, verwees naar goede boeken, en matigde onbezonnen jeugdgeestdrift voor een leer door bezonken oudere critiek. Maar tevens riep dat oude huis opeens in mijne herinnering levend, dat ik dan zeker niet mocht achterblijven met een waardeerend woord bij 't naderend feest van onzen nestor.

Wanneer ik dan na vele jaren collega Voorhoeve mijn innigen dank betuig voor wat ik van en door hem leerde, dan wil ik niet wijzen op grootsche, half wonderdadige genezingen mijner meer bijzonder homoeopathische praktijk — want dergelijke genezingen heb ik nooit tot stand gebracht, — maar op vele betrekkelijke kleinigheden, waardoor, in 't algemeen genomen, een homoeopathisch getinte geneeskundige behandeling zich wel gunstig onderscheidt van de gewone, algemeene praktijk, en welke kleinere feiten tezamen toch wel een belangrijk gegeven ten gunste van Hahnemann's leer uitmaken, althans naar mijne ondervinding en meening. Hoevele neuralgieën, sommige van jaren duur, weken niet voor goed, of werden geheel dragelijk na bepaalde, ernstig gekozen artsijen der benaderende, ongeveer gelijksoortigheid. Hoe betrekkelijk weinige pleuristische exsudaten ziet men na Bryonia-gebruik in 't eerste stadium van pleuritis sicca, terwijl zoo menige exsudatieve vorm, eerst niet-homoeopathisch behandeld, ons ten consult geboden wordt. Hoe vele maagaandoeningen, menigmaal na zeer speciale behandeling, genezen niet na Hahnemann's therapie. Hoe vele chronische, zelfs uitputtende enteritiden herstelden niet, waarbij verscheidene zieken jaren ziek geweest waren en voor arbeid ten slotte geheel onbekwaam. Hoe zeer gering bleek niet het sterfte-cijfer bij behandeling met homoeopathische artsijen van diphtherie zonder serum-injectie, ook, al behoeft men daardoor volstrekt nog geen tegenstander van serum-therapie te zijn. En hoe uiterst zelden zag men bij homoeopathische behandeling dezer ontzettende ziekte dan complicaties tijdens of na de eigenlijke kwaal! En zoo meer. De officieele wetenschap zal deze gevolgen vooral aan suggestie toeschrijven.

maar kan daarnevens toch ook weer niet vergeten, dat zij zelve, krachtens nieuwste uitspraken van verscheidene harer professorale gezagvoerders, in den laatsten tijd leert, dat men de kracht der suggestie op somatisch terrein, zelfs op geestelijk gebied, weer niet overdrijven moet en er nog altijd zoo iets bestaat van stoffelijke artsenijnwerking, zelfs in geringe giften, ook op 't teer ziekelijk menschelijk weefsel.

Voor al deze aangename waarnemingen in weldra 18-jarige praktijk dank ik, na den goeden God, onzen goeden Voorhoeve. In de beeldengalerij, in den academischen arcaden-hof mijner herinnering rijst Voorhoeve's beeld nevens de beelden mijner andere allopathische en homoeopathische leeraren der geneeskunde, en zeker niet achteraan in de rij.

DR. A. C. A. HOFFMAN.

Ter herdenking.

Homoeopathie! Wanneer men, niet als *leek*, doch als *geneesheer* de enorme beteekenis der zoeven genoemde geneeswijze heeft leeren verstaan, dan staat men in zijn levensdagen bij voortdoring verbaasd, zekere wijsneuzige leeken te hooren bazelen over de belachelijkheid der homoeopathie.

Wijsneuzige leeken zijn even wijs als hun neus lang is. Nu zijn neuzen — behoudens enkele geslaagde uitzonderingen — nooit bijzonder lang, dus de wijsheid van achter deze neuzen blijkt niet veel zaaks. Dit is een niet te miskennen geluk.

Het is een groep van zoogenaamde dagblad-intellectueelen, die de homoeopathische geneesheeren als onnoozelen hier en daar zien „optreden”.

Doch er is nog een groep van leeken — ik zou liever zeggen een bende — die ons beschouwt als bedriegers, als gewetenloozen, die wel beter weten, doch willen speculeeren op de ontevredenheid van het publiek over de alloiopathische geneeswijze, alsof wij niet van harte overtuigd waren van het nut en de zegen, die ook onze alloiopathische collega's tot stand brengen.

Nu is er ook nog een ander soort leeken en dat zijn toch wel

leuke lieden. In hun hart zouden ze gaarne een homoeopathische geneesheer tot huisdokter hebben, doch — en nu niet lachen! — zij durven niet voor hun naam.

Zij zijn welgemoed en ik wensch hun beterschap.

Te midden van dit weinig gekleurde, bleeke conglomeraat van schimpende, achterdochtige en zielige wezens woelt en lawaait een menigte van raszuivere homoeopaten, die den zegen dezer geneeswijze „aan 't lijf” ondervonden heeft.

Deze leeken — beste menschen overigens — maken ons tot wonderdokters, wat wij intusschen allerminst zijn. Hun geestdrift moet wat worden getemperd; hun lawaai moet ik beslist afkeuren. Lawaai beteekent nooit kracht.

Te midden van deze pro- en contra-lieden blijven de homoeopathische geneesheeren alleszins rustig. Ik zeg rustig, want een eerste vereischte voor een homoeopathisch geneesheer is rustig te zijn.

En nu heb ik al dadelijk een eigenschap genoemd, die het geheele wezen van mijn hooggeschatten vriend en collega, Dr. N. A. J. Voorhoeve, beheerscht.

Gedurende alle aanvallen op de homoeopathische geneeswijze heeft onze collega Voorhoeve met rustigen en waardigen ernst en nooit overdreven de leer der homoeopathie verdedigd, niet fel en buitengewoon scherp en hatelijk, doch zakelijk en waardig.

Al wat hij doet, is af, is overwogen, nooit met haast, zelfs tot ongeduldig wordens toe, doch 't komt immers altijd goed.

Type van raszuiver Hollander, die eerst overweegt, de kat uit den boom kijkt, nooit veel zegt, soms wel te weinig, scherp luistert, iemand terdege goed aanhoort, sterk secundair functioneerend, lang en ernstig over iemands woorden nadenkt, is hij van dat soort van menschen, die een zaak welke ook, tot een goed einde brengen en zoo zal de vereeniging bijzonder veel aan hem hebben te danken.

Er zijn menschen die veel lawaai maken en wier bekendheid omgekeerd evenredig is met hun lawaai. Hun optreden is hinderlijk en ergerlijk; en de nuchtere Hollandsche geest lacht dezulken uit.

Er zijn gelukkig ook menschen, die weinig lawaai maken en ondanks hun stillen eenvoud toch in den lande bekend zijn. Zij *willen* het niet en toch *zijn* zij het. Zoo'n rustige, stille werker is onze jubilaris. Rustig onderzoeker van zijn patienten, wikkend en wegend de symptomen, toch innerlijk enorm actief, is hij de weldoener geweest en is het gelukkig nog van een groot aantal lijders uit alle deelen des lands.

Het is een genot hem te zien, nog al kleintjes van postuur, met zijn levendige, pientere oogen, altijd wanneer hij iets bedenkt met zijn rechterhand in zijn grijzen baard futselend, en dan nooit een verkeerd antwoord gevend, of als hij het niet geeft eenige dagen beraad nemend.

Zulk een man alleen was in staat, door nauwgezetten, goed geleiden ijver, ondanks een zoo drukke praxis, een vereeniging tot bloei te brengen.

Ik kan het niet helpen, of onze nestor met zijn te groote bescheidenheid boos op me wordt of niet — en hij kan boos worden, dat verzeker ik U — ik moet nog één eigenschap van hem releveeren.

En dat is zijn eerlijkheid, zoo in persoonlijke dingen, als in zakelijke aangelegenheden. Zoo lang ik hem ken, in persoonlijken omgang, in huiselijken kring of anderszins heeft zijn eerlijkheid mij steeds gefraspeerd.

Voor al eerlijkheid in homoeopathische overtuiging. Ik kan 't met een gerust hart getuigen, dat indien de homoeopathische geneeswijze ook maar iets kwakzalverigs, ook maar iets berekenends aan zich had, onze Voorhoeve zou geen homoeopathisch geneesheer zijn.

Toen ik als pas afgestudeerd arts, en ook nog voor dien tijd om hem heen drentelde in zijn meer dan warmen, genoegelijken, huiselijken kring, om dan toch eens iets te hooren over die rare geneeswijze, waartegenover ik zeer sceptisch gezind was, moet ge niet gelooven, dat hij me ging bewerken; integendeel, hij vertelde mij nooit iets, alhoewel ik voortdurend hoopte, dat hij mij eens iets zou vertellen. Ik vond dit erg vervelend, toch bleek mij later dat dit de ware methode is. Hij liet me zelf onderzoeken om zoo doende niet tot een geïnspireerd oordeel te komen. Het is immers een bekend feit, dat mannen, die een tak van een wetenschap beheerschen, daarover zelden spreken, dan alleen wanneer zij het hoog noodig achten.

Neen! opdringerigheid is hem verre; en zooeven sprak ik van eene al te groote bescheidenheid, doch „c'est une faute de ses qualités”.

Uit het vereenigingsleven ken ik hem niet of zeer weinig. De schandelijke Europeesche janboel is oorzaak, dat 's Konings rok mij elders aan mijn plicht herinnert en dat ik dus het vereenigingsleven niet mee kon maken.

Daarover moeten de andere collega's maar een boekje open doen en als zij niet te lui zijn, zullen daar vellen vol lof en hulde over verschijnen.

Een levensbeschrijving van den ijverigen, eerlijken en nobelen werker zal ik niet geven, hoewel ik weet, dat groote smarten hem niet gespaard zijn gebleven. Met diepen weemoed en ontroering gedenk ik de smartelijke gebeurtenis, die hem en zijn dierbare vrouw zoo heeft op de proef gesteld en die wij vrienden en bekenden met hem hebben meegeleefd.

Met bewonderenswaardigen moed heeft hij dit gedragen, met een gemoed, zooals alleen een waar, vroom man kan doen.

Ik eindig, ik zeide veel te weinig en toch veel meer dan hem lief is; doch hij moet het nu maar aanhooren, dat schrijver dezes behoort tot de velen, die hem bewonderen en liefhebben, hopen dat nog een lang leven vóór hem ligt, en al doet hij in dit leven nog maar een zeer klein gedeelte van het werk, dat hij reeds deed, hij kan overtuigd zijn, dat wij allen hem dankbaar zullen zijn.

Dit fragment is geboren door spontane liefde en bewondering uit den grond mijns harten.

Ook al zou ik geen persoonlijke, dankbare ervaringen van hem hebben, dan toch zou ik bovenstaande regelen hebben neergeschreven.

A. D. DE LEEUW.

SCHIEDAM, Najaar '18.

De Homoeotherapie der acute en chronische nierontsteking

DOOR Dr. D. K. MUNTING.

Bij de bespreking van de behandeling der nierontstekingen, wenschen wij ons in de volgende regelen te bepalen tot de ziektebeelden, die ons de diffuse ontstekingsprocessen van de nier, bekend onder den naam van *morbus Brightii*, aanbieden. Welke ook de oorzaken zijn mogen, die de daarbij voorkomende pathologische veranderingen in de nieren te voorschijn roepen, deze zijn voor den homoeothera-

peut van ondergeschikt belang, daar hij volgens den leidraad *Similia similibus curantur*, die artsenijen aanwendt, die bij den gezonde in bepaalde verhoudingen ingegeven, een ziektebeeld veroorzaken, dat in zijn verschijnselen overeenkomt met de te behandelen ziekte, door een of ander al of niet bekend ziekmakend agens ontstaan. Welke deze oorzaak is, blijft voor de toepassing van de homoeotherapeutische methode irrelevant. Het onschadelijk maken van het causale moment behoort tot een andere methode, die, ofschoon zeer zeker recht van bestaan hebbende, nog maar weinig voor de therapie heeft kunnen opleveren.

Prof. v. Bakody ¹⁾ formuleert het beginsel waarvan de homoeotherapeutische methode, de „biologisch-medische therapie” uitgaat, op de volgende wijze.

Na vooropgesteld te hebben, dat de verschijnselen, die zich onder pathologische verhoudingen voordoen, op dezelfde, volgens onveranderlijke wetten werkende, krachten berusten, die ook het gezonde leven beheerschen en dat de ongelijkheid der verschijnselen dezer werkingen slechts een gevolg is van het verschil der omstandigheden, die in physiologisch-normale en pathologische verhoudingen de organische verrichtingen beheerschen en dat inzicht in deze waarheid slechts dan onder de medici algemeen kan worden, wanneer voor de studie der pathologische verhoudingen die wetenschappelijke methode algemeene toepassing zal vinden, die in de zieke orgaan-elementen, volgens het beginsel der vergelijking, de veranderingen en laesies tracht op te sporen, gaat hij voort:

„Dies geschieht, indem wir im Wege des Experimentes durch Ingerirung von Arzneistoffen absichtlich abnorme Bedingungen schaffen und ihre Folgen, die sich als Wirkungen dieser künstlich gesetzten Krankheitsreize abwickeln, minutiös zu ermitteln trachten und im weiteren Verfolg mit jenen Wirkungen vergleichen, die ohne unser absichtliches Zutun durch hypothetische Krankheitsreize entstanden sind und sich in ihren Erscheinungen jenen ähnlich erweisen. —”

De door een bepaalde experimenteele artsenijprikkel veroorzaakte ziekte noemt hij „kunstmatige ziekte” en de op het weefsel inwerkende ziekteprikkel een „kunstmatige ziekteprikkel”; de niet door experiment ontstane ziekte „natuurlijke ziekte” en de daarin werkende onbekende ziekteoorzaak „hypothetische ziekteprikkel.”

¹⁾ Die Karyomitosis und das Princip der biologisch-medizinischen Therapie, II, pag. 58.

Of nu deze „hypothetische ziekteprikkel” bekend of onbekend is, doet voor het beginsel, hier omschreven niets ter zake.

Dat de artsijen, die, in relatief groote hoeveelheden ingegeven, zulk een kunstmatige ziekte veroorzaken, in zeer kleine hoeveelheden aangewend, bij een natuurlijke ziekte, de genezing daarvan bevorderen, wanneer deze beide ziekten, de kunstmatige en de natuurlijke, de grootst mogelijke overeenkomst vertoonen, wordt door de ervaring bewezen. In beide gevallen zijn dezelfde organen, onderdeelen van organen, celementen, aangedaan, de artsnij heeft een specifieke werking op die elementen, die bij de natuurlijke ziekte aangedaan zijn. Het middel is dus in dezen zin *specifiek*, het werkt direct, lokaal. „Sind uns” zoo zegt Prof. v. Bakody ¹⁾ „auf dem Wege des Experiments solche Stoffe bekannt geworden, die unter allen Umständen auf gewisse Gewebe wirken d. h. mit naturgesetzlicher Notwendigkeit unfehlbar ihre bestimmten Gewebsbeziehungen manifestiren, sich somit als specifisch erweisen, so werden wir mit voller Berücksichtigung der natürlichen Heilungsvorgänge dieselben in Anwendung bringen und durch die willkürliche Einschaltung von Bedingungen, die dem Naturheilgange förderlich sind, die spontane Heilung zu einer Kunstheilung umgestalten”.

„Was die im wissenschaftlichen Sinne betriebene biologisch-medicinische Therapie durch diese, bisher nur ihr angehörige, *combinirt* inductive Methode geleistet hat, berechtigt zu den schönsten Hoffnungen” ²⁾

Vervolgens: ³⁾

„Welche dynamische oder chemisch-physikalische Umstimmung durch die specifischen Heilmittel in den erkrankten Gewebselementen und der nächsten Umgebung derselben erzielt werden, wird im Wege unserer methodischen Forschung zu ermitteln sein; soviel ist aber schon jetzt mit Gewissheit anzunehmen, dass die zum Heilvorgange erforderliche Umstimmung in den organischen Elementargebilden am sichersten auf dem direkten Wege erreicht wird; somit durch Heilmittel, *die sich durch die methodische Prüfung als solche erwiesen, deren Prüfungsergebnis zugleich als Indication dient; die aber vor Allem in einem Gabenverhältniss gereicht werden müssen, das die gesunden Gewebselemente nicht krankhaft afficirt.*”

¹⁾ Zur Reform der medizinischen Therapie, Sendschreiben an Prof. Virchow, pag. 18.

²⁾ Die Karyomitoses, etc., II, pag. 59.

³⁾ Ibidem, II, pag. 62, 63.

En eindelijk wordt het gelijksoortigheidsbeginsel in het bekende *similia similibus curantur* op de volgende wijze geformuleerd: ¹⁾

„Nach der induktiv-empirischen Hahnemann'schen Methode werden gemäss der entsprechenden genetischen Phasen der inneren Krankheitsprozesse solche Arzneimittel in Anwendung gebracht, die im kranken Organismus dieselben Gewebe spezifisch berühren, in welchen sie, dem gesunden Organismus ingerirt, ähnliche anatomisch-physiologische Veränderungen hervorzurufen vermögen.“ —

De aangehaalde plaatsen uit de geschriften van v. Bakody geven met voldoende duidelijkheid weer, van welke beginselen de homoeopathische of „biologisch-medische“ therapie uitgaat.

Deze biologisch-medische therapie, volgens specifiek-causale indicatie staat naast of tegenover de symptomatisch-medische therapie volgens specifiek-palliative indicatie. De eerste werkt *curatief* de tweede *palliatief*. ²⁾

Natuurlijk staat de eerste bovenaan, de tweede kunnen wij echter nog niet altijd missen.

De eerste behooren wij toe te passen voorzoover ons door de genoemde methode de middelen daarvoor verschaft worden, de tweede naast of in plaats van de eerste, waar bijzonder hevige symptomen bestreden moeten worden om het lijden te verzachten ook tijdens een curatieve behandeling of waar de laatste niet meer mogelijk is.

De behandeling der nephritis biedt ons een bijzonder geschikt therapeutisch probleem om de toepassing der methode, waarvan de beginselen in 't voorafgaande zijn gegeven en die wij nu maar kortweg de *homoeopathische* noemen, al geeft het woord Homoeopathie eigenlijk de methode der vergelijkende pathologie der kunstmatige en natuurlijke ziekten aan en niet de daarop gebaseerde geneesmethode, te illustreeren.

Bij de nephritis hebben wij toch te doen met een ziekelijk veranderd orgaan, waarvan de pathologische anatomie ons de ziekelijke afwijkingen tot op zekere hoogte heeft doen kennen, terwijl deze zich klinisch documenteeren door de veranderingen, die wij in het afscheidingsprodukt van dit orgaan, de urine, waarnemen en door den terugslag op het geheele organisme, die zich als algemeene ziekteverschijnselen, klinisch voordoet. Deze algemeene ziekteverschijnselen zijn het gevolg van de gestoorde functie van het zieke

¹⁾ Zur Reform der medizinischen Therapie, pag. 27.

²⁾ Die Karyomitosis etc., II, pag. 77 en 78.

orgaan, waardoor stoffen, die uit het lichaam verwijderd moeten worden in het bloed opgehoopt blijven.

Het behoeft geen nader betoog, dat zoolang het zieke orgaan, in casu de nier, niet tot den gezonden toestand teruggekeerd is, zoodat zij hare functie weder op normale wijze kan vervullen, er van genezing geen sprake is. De gevolgen van de gestoorde functie mogen min of meer bestreden, gecompenseerd kunnen worden — deze therapie is en blijft palliatief. De toepassing van het principe van sparen en oefenen der organen kan een gunstigen invloed hebben op den algemeenen toestand van den lijder de functie van het zieke orgaan kan in meerdere of mindere mate door een ander orgaan overgenomen worden (huid, darmkanaal) en daardoor de zieke nier gespaard worden, het ziekteproces kan misschien op deze wijze tot stilstand gebracht worden, echter genezing van het zieke orgaan bereikt men daardoor niet.

Volgens de heerschende meening in de officieele school bestaan er geen middelen, die direkt genezend op de zieke nier werken. Prof. Pel ¹⁾ zegt dienaangaande:

„Wij kunnen de nieren wel door specifieke nierprikkels (Spaansche vlieg, terpentijn, kwik, nitras uranii, enz.) ziek maken, zelfs echte nephritis opwekken, doch het vermogen om deze zieke nieren weder beter te maken, ontbreekt ons.” Toch noemt hij enkele gevallen, waarin van een specifieke therapie sprake is, n.m.l. de *syphilitische*, de *malaria-nephritis* en de *nierjicht*, met kwik, jodkali, chinine en alkalische mineraalwateren. Het is duidelijk, dat hier de specifieke behandeling gericht is tegen het ziekmakend agens: de syphilis, het malariagift en het acidum uric. Een causale behandeling die onmiddellijk op het zieke orgaan inwerkt, is dit dus niet.

Het feit, dat wij de nieren door specifieke prikkels ziek kunnen maken en zelfs echte nephritis kunnen opwekken, een ziekte dus, die in hare verschijnselen volkomen overeenkomst vertoont met de door andere, ons al of niet bekende, analoog werkende oorzaken opgewekte natuurlijke ziekte, heeft voor hem, wien het homoeopathische beginsel vreemd is, met betrekking tot de therapie geene beteekenis; voor den met dit beginsel vertrouwd is het van het grootste belang.

De kunstmatige ziekteprikkel brengt in het orgaan pathologische veranderingen teweeg, de natuurlijke ziekteprikkel eveneens, zij maken beide de gezonde celementen ziek, gelijktijdig werkende zullen zij dus den toestand slechts verergeren, wanneer beide in groote dosis

¹⁾ P. K. Pel. De ziekten van nieren en nierbekken, pag. 168.

inwerken. Zonder meer zoude ons dus door het genoemde feit geen weg voor therapeutisch handelen aangegeven worden. Nu doet zich echter een ander verschijnsel voor, n. m. l. dat de werking van deze ziekteprikkels verschilt naarmate zij in groote, kleinere of zeer kleine doses worden aangewend.

De ervaring heeft geleerd, dat de artsijnen, die in relatief groote dosis ingegeven, door hunne specifieke werking op bepaalde organen en weefselementen ziekteverschijnselen veroorzaken, wanneer zij in relatief kleine dosis worden aangewend in gezonde organen geen ziekteverschijnselen meer teweeg brengen maar op dezelfde weefselementen, wanneer zij door een anderen ziekteprikkel pathologisch aangedaan zijn een werking oefenen, die de natuurlijke reactie, waardoor de terugkeer tot den gezonden toestand moet bewerkt worden, ondersteunt. Is het orgaan ziek, dan zal een te groote hoeveelheid van de artsijn, die in hetzelfde orgaan overeenkomstige ziekteverschijnselen teweegbrengt den toestand verergeren; een zeer geringe doses werkt echter in tegenovergestelden zin.

Dit is in overeenstemming met het „biologische Grundgesetz” van *Arndt* ¹⁾, dat volgens hem ook de werking der artsijnen beheerscht, en als volgt luidt: „*Zwakke prikkels wekken de levenswerkzaamheid op, middelmatig sterke bevorderen ze en zeer sterke heffen ze op*”, resp. „*Zwakke prikkels — en elk therapeutisch middel is een prikkel — hebben de omgekeerde werking van sterke.*”

Dat deze biologische grondregel ook de werking der artsijnen op de celementen der organen beheerscht is door *H. Schulz* aangetoond ²⁾. Hij gaat daarbij uit van de *Pflüger*'sche contractiewet aangaande de werking van electriche prikkeling op de motorische zenuw volgens welke wet sterke stroomen het omgekeerde effect hebben van zwakke.

Schulz besluit dan verder op grond van eigene en andere waarnemingen omtrent een invloed van keukenzout op de werking van het spekselferment, van verschillende stoffen op het gistingproces van suiker en omtrent de werking van artsijnen, dat de wetten der artsijnwerking in het algemeen op eene lijn gesteld kunnen worden met de *Pflüger*'sche wet. Dat wil dus zeggen dat *kleine doses onder bepaalde omstandigheden in zekeren zin het tegenovergestelde bewerken als groote.*

¹⁾ *R. Arndt*, Biologische Studien, I. Das biologische Grundgesetz.

²⁾ *H. Schulz* in *Virchow's Archiv für pathol. Anat. u. s. w.* Bd. 108, 1887.

Zoo worden, gelijk v. Bakody het *similia similibus curantur* in zijne klinische voordrachten interpreteerde:

„Gemäss den entsprechenden genetischen Phasen der inneren Krankheitsprozesse, in relativ kleinen Dosen, solche Mittel in Anwendung gebracht, die im kranken Organismus dieselben Gewebe specifisch (= örtlich, direct) berühren, welche sie, in relativ grossen Dosen, dem gesunden Organismus ingerirt, in ähnliche pathologisch-physiologische Veränderungen zu versetzen vermögen”.

Zulke stoffen, die een specifieke, directe werking op de nieren vertoonen, die in groote doses ingegeven in de gezonde nieren overeenkomstige pathologisch-physiologische en histologische veranderingen teweegbrengen als bij de nephritis, uit andere oorzaken ontstaan, worden waargenomen, zijn ons dus bekend. Prof. Pel noemt er eenige, wij kennen er nog meer. Zullen wij in staat zijn een curatieven invloed op de zieke nieren uit te oefenen, dan moeten wij bij de verschillende vormen van nephritis uit deze middelen kiezen. Het middel, dat in een bepaalden vorm van nephritis in de eerste plaats in aanmerking komt is dat, hetwelk in de verschijnselen, die het, in groote hoeveelheden op de gezonde nier inwerkende, veroorzaakt, de grootste overeenkomst vertoont met de verschijnselen, die zich bij den te behandelen vorm van nephritis voordoen.

Deze verschijnselen worden in de eerste plaats gevonden in het afscheidingsprodukt der nieren, de urine. Het zijn de directe gevolgen van de pathologisch-physiologische en histologische veranderingen der nieren, gevolgen van de gestoorde levensvoorwaarden en functie dezer organen. De overige symptomen, die zich bij nephritis in het geheele organisme voordoen zijn secundair, het zijn de gevolgen van de gestoorde functie der nieren, waardoor stoffen in het bloed teruggehouden worden, die verschillende schadelijke werkingen op andere organen uitoefenen (oedemen, uraemische verschijnselen, enz.) Deze varieeren wel bij de verschillende vormen van nephritis, maar de verschillen zijn niet altijd zoo karakteristiek, dat zij in de eerste plaats in aanmerking komen voor de differentieele bepaling van het homoeopathisch geïndiceerde middel.

Wat nu de verschijnselen betreft, die zich in de urine voordoen en objectief vastgesteld kunnen worden, blijkt, wanneer wij deze nauwkeurig nagaan in de daarvoor ten dienste staande litteratuur, dat onze kennis daarvan nog niet zoo ver gevorderd is, dat zij het ideaal eenigszins nabij komt.

Uit het overzicht, dat wij getracht hebben te geven in de bijgevoegde tabel blijkt, dat wij nog niet in staat zijn uit de urinever-

URINE:	KLEUR. VOORKOMEN.	SEDIMENT.	EIWIT.	BLOED.	HOEVEELHEID.
Acute diffuse nephritis.	Donker. Troebel.	Uraten. Veel cylinders. Bloedlichaampjes. Epitheliën.	+ +	+ +	△ △ △
Chronische diffuse nephritis. a. Groote witte nier.	Licht. Troebel.	Uraten. Veel cylinders. Veel epitheliën, vettig gedege- neerd.	+ +	+ +	△ △
b. Gladde schrompelnier.	Licht. Soms troebel.	Weinig roode bloedlichaampjes. Cylinders. Epitheliën.	+ +	- +	△ △
c. Chronische haemorrhagische nephritis.	Rood. Soms troebel.	Cylinders. Epitheliën. Bloedlichaampjes.	+ +	+ +	△ △
d. Genuine schrompelnier	Licht. Groenachtig. Weinig troebel.	Weinig cylinders en witte bloedlichaampjes.	+ +	- +	▽ ▽ △
Arsenicum album.	Donker. Troebel.	Cylinders. Epitheliën.	+ +	+ +	△ △
Apis.	Donker. Troebel.	Cylinders. Epitheliën. Bloedlichaampjes.	+ +	+ +	△ △
Cantharis Mercur. corr.	Troebel. Donker. Troebel.	Cylinders. Cylinders. Epitheliën.	++ ++	++ ++	△△ △△
Phosphorus	Licht. Melkachtig vet- laagje op de op- pervlakte. Donker. Troebel.	Hyaline cylinders. Epitheliën.	+ +	+ +	△ △ △
Terebinthina.			+ +	+ +	△ △
Plumbum.			+ +	+ +	△ △

+ = weinig, + + = matig, + + + = veel, - = O.
 △ = weinig verminderd, △ △ = verminderd, △ △ △ = sterk verminderd, △ △ △ △ = sterk vermeerderd.

schijnselen steeds onmiddellijk het voor elken vorm van nephriti in de eerste plaats aangewezen middel te bepalen, ofschoon zij ons belangrijke aanwijzingen aan de hand doen.

Op grond van deze verschijnselen kunnen wij besluiten, dat bij de acute nephritis Arsenicum, Apis, Cantharis en Mercur. corros. in aanmerking kunnen komen, bij de groote witte nier Phosphorus, bij de gladde schrompelnier wellicht ook Phosphorus, bij de chronische haemorrhagische nephritis Terebinthina, en bij de genuïne schrompelnier Plumbum.

Wat het laatste betreft, schijnt het nog tamelijk twijfelachtig of het de verschijnselen van de schrompelnier kan veroorzaken. Wel vindt men het hier en daar met stelligheid beweerd maar elders ook weder betwijfeld of ontkend. Ook schijnt het vrijwel ondenkbaar, dat waar pathologisch-anatomisch de toestand van schrompelnier is ingetreden, nog een curatieve behandeling mogelijk zou zijn, terwijl de allereerste phase van dit proces, waarin zulks nog wel denkbaar is, wel nimmer herkend zal kunnen worden.

Het spreekt van zelf, dat het niet onze bedoeling kan zijn de aangegeven middelen als de eenige te beschouwen, die bij de behandeling van nephritis in aanmerking komen. Vooreerst bestaan er wellicht nog andere middelen, die een directe werking op de nieren uitoefenen in dien zin, dat zij de verschijnselen van nephritis te weegbrengen, die wij echter nog niet voldoende kennen, maar bovendien zullen in het verloop der ziekte stellig nog verschillende middelen in aanmerking komen, die geene directe curatieve werking op de nieren oefenen, vooral in gevorderde stadia. Hoofdzaak zal ook steeds blijven, dat de verschillende vormen van chronische nephritis vroeg worden herkend, in het aanvangsstadium, wat bij de chronische vormen veelal niet geschiedt.

Worden zij tijdig aangewend, dan mogen wij echter onder gunstige omstandigheden van de genoemde middelen het succes verwachten, dat het similia similibus ons voorspelt.



Nephritis syphilitica chronica

DOOR DR. E. C. TUINZING.

De kennis van de viscerale lues is in de laatste decade belangrijk vooruitgegaan. Vroeger konden alleen sterk uitgesproken gevallen als zoodanig herkend worden, tegenwoordig zijn bij het pathologisch-anatomisch onderzoek de spirochaetae herhaaldelijk bij verschillende ziekten in de meest uiteenlopende organen aangetoond. Het is gebleken, dat zoodra de spirochaetae in het lichaam ingedrongen zijn, zij ook in de inwendige organen voorkomen; zij dringen van uit de vaatwand en het perivasculaire bindweefsel in het parenchym binnen. Gaan wij in 't kort de verschillende organen na, dan vindt men, wat het hart betreft, reeds in het begin van het secundaire tijdperk daaraan afwijkingen. Bekend is het systolische geruisch aan het ostium aortae, dat tegen het eind van het eerste exantheem veelal wordt waargenomen, en dat ook bij recidieven zich weer herhalen kan. Ook tachycardie, bradycardie en arythmieën zijn waargenomen; deze berusten evenwel waarschijnlijk niet op organische oorzaken, maar op nerveuze invloeden mogelijk in verband staande met schildklierwerking, want het is bekend, dat ook de glandula thyreoïdea reeds vroegtijdig is aangedaan. Pathologisch-anatomisch worden veranderingen gevonden in het bindweefsel, terwijl de eigenlijke hartspier pas in latere stadia wordt aangedaan. Het endocardium is slechts zeer zelden luetisch aangedaan. Zeer gevaarlijk is de lues voor de aorta. De aorta-insufficiëntie schijnt in verreweg de meerderheid der gevallen luetisch van oorsprong te zijn. Hier is echter geen endocarditis de oorzaak, maar een mesaortitis.

Maagsyphilis is meestal tertiair. Er komen ulcera gummosa voor, die van gewone ulcera rotunda haast niet te onderscheiden zijn. Dikwijls komt eene stenose van den pylorus voor, als eindstadium van een of meerdere gummata die met litteekenvorming en sklerose zijn genezen. In vroege stadia der lues komen veranderingen in de maagsap-secretie voor, die verklaard schijnen te moeten worden door aandoening van den vagus.

Er zijn enkele gevallen van acute gele leveratrofie waargenomen, waar het klinisch verloop en het pathologisch-anatomisch onderzoek

pleitten voor een toxisch-degeneratief proces, terwijl salvarsaanwerking hier niet in aanmerking kwam. De tertiaire leversyphilis is van ouds bekend.

Ook in de gewrichten kan de lues zich reeds vroeg localiseeren. Er is één vorm, die veel gelijken kan op acuut gewrichtsrheumatisme. Een andere vorm tast gewoonlijk slechts één gewricht aan en imponeert als gewrichts-tuberculose. Gebleken is, dat ook bij echte arthritis deformans veelal een positieve reactie van Wassermann bestaat, evenwel zijn de meeningen er nog over verdeeld of deze gevallen alle met lues in verband staan.

Zeer belangrijk zijn de vorderingen, die gemaakt zijn in het herkennen van vroegsyphilitische aandoeningen van het centrale zenuwstelsel. Meestal zijn deze minimale aandoeningen symptoomloos en slechts te herkennen door lumbaalpunctie. Men neemt aan, dat de veelvuldig voorkomende aandoeningen van het centrale zenuwstelsel in de tertiaire periode zich uit niet-herkende en niet-behandelde geringe aandoeningen in de secundaire periode ontwikkelen.

De eerste luetische aandoeningen van de hersenen zetelen gewoonlijk in de bloedvaten en in de meningen; maar er komen ook gevallen voor, waarin de hersensubstantie zelf door de spirochaetae is aangetast, wat dan aanleiding geeft tot verweekingshaarden.

Van de aandoeningen van de hersenzenuwen treden die van den acusticus op den voorgrond, waarbij eene verkorting van de beengeleiding voor tonen van middelbare hoogte optreedt. Ook in den opticus kan de lues zich reeds vroeg localiseeren, waarbij dikwijls slechts enkele bundels worden aangetast.

Sommige auteurs vonden ook in vrij talrijke gevallen bij vroege lues afwijkingen aan de longen, met name katarrhale aandoeningen in de hilusstreek en in de beide onderkwabben.¹⁾

Wat nu de vroege lues van de nieren betreft, deze komt in twee vormen voor. Eene acute nephritis, die soms al vóór de roseola tot stand komt, met geringe eiwit-uitscheiding, en gewoonlijk van korten duur; hoewel enkele gevallen bekend zijn die, als de roodvonknephritis, met sterk oedeem en uraemie letaal verliepen. De tweede vorm is de syphilitische nephritis met zeer sterke eiwit-uitscheiding en oedemen, welke dikwijls in chronischen vorm overgaat.

¹⁾ Vgl. Rothschild. Mediz. Klinik '18, pag. 824.

Pathologisch-anatomisch vindt men groote witte nieren met lipoïede degeneratie van de tubuli contorti, maar tevens bindweefselveranderingen met perivasculaire celinfiltraten, waarin zich schrompelend littekenweefsel ontwikkelt, zoodat tenslotte atrophische en geschrompelde nieren kunnen ontstaan.

Het geval, dat ik waarnam en dat mij eene casuïstische mededeeling waard scheen, betreft een man van 46 jaar, die zich op mijn spreekuur aanmeldde met de mededeeling, dat hij den vorigen avond in gezelschap zijnde „een soort flauwte” gehad had. Hij gevoelde zich voorheen en ook na dien weer geheel normaal en kwam dan ook alleen onder sterken aandrang van zijn betrekkingen naar mij toe. Als bewijs van zijn kracht deelde hij mij mede, dat hij enkele dagen te voren nog, met één helper een stuk van ± 300 K.G. had opgelicht en verplaatst. Behalve een vrij bleeke gelaatskleur, die hij verzekerde steeds gehad te hebben — en wat me ook wel aannemelijk leek, omdat ik een gezonden broer van hem ken, die ook steeds bleek ziet — was er bij het onderzoek niets bizonders aan hem te ontdekken. De longen en het hart waren volkomen normaal, aan de buikorganen viel niets te palpeeren, de pupil- en peesreflexen waren in orde, er bestond geen symptoom van Romberg. Ik verzocht hem dus alleen nog om wat urine ter onderzoek, doch daar hij juist voor zijn komst bij mij zijn blaas geledigd had kon ik die niet ex tempore onderzoeken. Ik stelde hem dus voorloopig gerust, zeide dat ik niets gevonden had en dat, in geval de urine, die ik nog van hem ontvangen zou, normaal bleek, ik nerveuze overspanning als oorzaak van zijn flauwte zou aannemen; hij had volgens zijn zeggen een bijzonder drukken en spannenden tijd in zaken achter zich. Des avonds ontving ik zijn urine, deze bevatte 20 $\%$ eiwit, hyaline-, gegranuleerde en epitheelcylinders in grooten getale, alsmede leucocyten en erythrocyten in vrij belangrijke hoeveelheid. Ik heb zelden een meer drastisch voorbeeld beleefd van het gevaar, dat men loopt, bij 't verwaarloozen van de les, die men ons ingiet: om van iederen patient de urine te onderzoeken. Ik schreef hem dus bedrust, eiwit- en zoutarm diëet, en Natr. mur. D 12 voor. Natuurlijk heb ik na het urine-onderzoek nog eens speciaal het hart nagegaan. Er was geen sprake van hypertrophie van den linker ventrikel, terwijl ook de tweede aortatoon volstrekt niet geaccentueerd en de pols van normale spanning was en oedemen ten eenenmale ontbraken. De hoeveelheid urine per 24 uur, nauwkeurig gemeten, schommelde tusschen 900 en 1200 gram, het eiwitgehalte was 15 à 20 $\%$, het dagelijks

uitgescheiden eiwitkwantum varieerde dus tusschen de $13\frac{1}{2}$ en 24 gram. Ondertusschen lag de man, die zich gezond gevoelde, in bed en wenschte op te staan. Er bestond dus een buitengewone wanverhouding tusschen de fabelachtige hoeveelheden eiwit, die uitgescheiden werden en den negatieven uitslag van het physisch onderzoek.

Nadat ik patient een paar weken bezocht had en herhaaldelijk naar anamnestiche bijzonderheden gevraagd had, als het doorstaan van roodvonk of andere infectieziekten, keuringen voor levensverzekeringen, etc., kwam hij onverwachts met het volgende verhaal.

Voor \pm 6 maanden was hem door een tandtechnicus, die door een bevoegd tandarts gedekt, praktiseert, een kies getrokken, de wond had zich slecht willen sluiten en toen deze eenige weken open gebleven was, had zich een dikte onder zijn kin ontwikkeld. Toen deze in eenige weken niet verdween, had een chirurg hem deze „klier” geëxstirpeerd. Kortens tijd daarna was hij gaan lijden aan keelpijn, waarvoor hij naar een keelarts ging, die hem zonder succes eenige weken behandelde met dagelijks herhaalde penseelingen. Toen hiermede geen verbetering optrad, was hij op raad van een bekende eens bij een huidarts gegaan. Deze had hem onmiddelijk een intraveneuse injectie gegeven, waarna de keel direct genezen was; ook was zijn bloed toen onderzocht. Een aantal intramusculaire en nog een of twee intraveneuze injecties waren daarop gevolgd, waarna hij gezond verklaard was met de boodschap, dat later het bloed nog eens onderzocht zou moeten worden. Hij verzocht mij nu, mij eens met dien huidarts over zijn toestand in verbinding te stellen. Zijn verhaal, dat aan duidelijkheid niet veel te wenschen overliet, werd door den huidarts dan ook volkomen bevestigd. Hij was in behandeling gekomen met eene syphilitische angina en had in totaal ruim 2 gram neosalvarsaan en ongeveer 20 kwikinjecties à 0.1 gehad. Ongelukkig was zijn urine door den huidarts niet onderzocht voor of tijdens de kuur, zoodat wij ons daarvoor moesten richten naar een keuring voor eene levensverzekering, die ongeveer een jaar te voren had plaats gehad en waarop hij aangenomen was.

Alvorens deze nephritis als eene luetische aan te nemen, daar toch ook eene toxische aetiologie door het salvarsaan en het kwik in aanmerking kon komen, heb ik de litteratuur eens geraadpleegd en werd verrast door Dieulafoy, die in zijn bekend handboek eenige gevallen van vroeg-syphilitische nephritis beschrijft, die een buitengewoon groote overeenkomst vertoonen met het onderhavige. Opvallend was ook daar de wanverhouding tusschen de geringe subjectieve ziekte-

verschijnselen en de sterke pathologische veranderingen der urine, die ook zeer hooge eiwitwaarden vertoonde, totdat plotseling zeer ernstige verschijnselen optraden. Een van zijn gevallen was opgetreden vóór nog eenige specifieke behandeling had plaats gehad, welk geval juist door een voorzichtige kwik- en jodiummedicatie genas. Ook Dieulafoy beschrijft de verschillende vormen van de nephritis in het vroege secundaire stadium; de zeer lichte vorm, die zich uit in geringe albuminurie met zeer geringe oedemen of zonder deze en in de urine geen vormelementen of een enkele hyaline cylinder en die hij vergelijkt met de albuminurie, die bij allerlei infecties wordt waargenomen, maar ook de zware nephritiden, die in korten tijd tot den exitus voeren en waar, bij de autopsie, een groote witte nier met zwelling en necrose van het epithelium der tubuli contorti wordt aangetroffen, soms gepaard met bloedingen in de glomeruli. Hij wijst er speciaal op, dat deze zware nephritiden niet in de eerste plaats gevonden worden bij de zogenaamde maligne lues, maar integendeel verschijnen in de eerste maanden van eene lues, die zich tot nog toe in niets onderscheidde van het gewone verloop, waarbij na het primair-affect tot nog toe nauwelijks enkele roseola en een paar plagues waren opgetreden. In 't algemeen schijnt de syphilitische nephritis vooral in de 2e of 3e maand na het primair-affect te beginnen, en zelden na de 8e, zoodat na het 1e jaar na den sjanker deze complicatie vrijwel niet meer intreedt.

In de zeventien gevallen, die Dieulafoy vermeldt, waren ook steeds de eiwitwaarden zeer hoog en variëerden van 11—52 gram per dag, hetgeen overeenstemt met de pathologisch-anatomisch gevonden uitgebreide laesies van het nierepithelium.

Wat de prognose betreft, deze is steeds dubia, want al schijnen de gevallen aanvankelijk genezen, dan blijken toch nog herhaaldelijk recidieven voor te komen, die aanleiding geven tot het overgaan in chronische nephritis.

De medicamenteuze therapie blijft steeds een zeer moeilijk punt. Waar de nieren de uitscheidings-organen zijn voor het kwik zoowel als voor het jodium en ook voor het salvarsaan raden de verschillende auteurs, die ik erop nasloeg, unaniem een zeer voorzichtige doseering aan. En allen zagen naast genezingen ook vele gevallen, waar de specifieke therapie geheel en al faalde, en waar men aan moest nemen, dat het nierepithelium zoo ingrijpend was beschadigd, dat een herstel onmogelijk was.

Waar in dit geval, gelijk bovengemeld, de patient mij verzocht overleg te plegen met den huidarts, die hem voorheen behandeld

had, was er dus geen gelegenheid eerst te probeeren wat een zuiver homoeopathische therapie zou vermogen. De huidarts voelde niets voor het geven van meer salvarsaan of kwik en raadde een voorzichtige jodiummedicatie van 1 gram daags aan. Ik ben hiermede eenige maanden voortgegaan, heb er intusschen wel eens wat Mercurius bijodat. rub. 5 mgr. per dag mee gecombineerd, omdat Dieulafoy dit praeparaat zoo bijzonder aanbeveelt, maar ik heb geen verbetering daarvan gezien, meende zelfs, telkens als ik het kwikzout probeerde, eene verergering te zien.

Toen de zieke ongeveer drie maanden te bed lag zonder eenige verbetering, volgde natuurlijk een consult met een internist. Deze kon bij het physisch onderzoek van den zieke al evenmin als ik iets ontdekken, wat op verhoogden bloedsdruk of hypertrophie van den linker ventrikel wees, en zijn onderzoek van de urine gaf dezelfde uitkomsten als het mijne, wat betreft het hooge eiwitgehalte en het aanwezige sediment. Hij bevestigde mijn diagnose syphilitische nephritis en drong aan op eene voorzichtige medicatie met neosalvarsaan, die ik met een bezwaard hart aanving. Evenwel verdroeg de zieke de achtereenvolgende wekelijksche intraveneuze injecties van 0.150, 0.3, 0.3, 0.45, 0.45 goed, en alleen na 0.6 was er een temperatuursverhoging tot 38.8, die in enkele uren verdween. De dosis 0.6 werd toen nog tweemaal herhaald. Gedurende al die weken heb ik dagelijks de urine laten meten en ook dagelijks eene Esbach-bepaling gedaan, maar ik heb geen anderen invloed kunnen vinden, dan dat de hoeveelheid eiwit, die per 24 uur werd uitgescheiden, vrij regelmatig den derden dag na de injectie iets hooger werd om dan na een paar dagen weer tot de oude waarde te dalen. Van verbetering was er geen spoor.

Ik heb toen, ruim twee maanden na het eerste consult, den internist nogmaals in consult ontboden, ook hij constateerde een status quo ante.

Wij hebben er toen over geconfereerd, wat nu te doen met dezen man, wiens nieren natuurlijk zeer ziek waren, maar die overigens toch volstrekt zich niet ziek gevoelde en die nu, na een half jaar bedrust, wilde opstaan en althans eenigzins aan zijn bezigheden terugkeeren. Ik vreesde, dat onverwachts eene uraemie ons zou verrassen, waarop de internist meende dat wij, wanneer het ureumgehalte van het bloed normaal was, gerust wat beweging zouden kunnen toestaan. Het bloed bevatte 440 mgr. per Liter ureum, eene waarde die binnen de grenzen van het normale valt. De reactie van Wasserman, die tevens opnieuw onderzocht werd, was negatief.

De patient is toen wat opgestaan en zelfs weer wat naar buiten gegaan, maar hij kreeg weldra onder lichte temperatuursverhooging eene pleuritis exsudativa. Het vocht werd, zooals wel te verwachten was, niet geresorbeerd, maar keerde toch niet terug, nadat ik, door een paar thoracocenteses, resp. 1300 en 600 gram had ontlast.

Na de mislukking van de salvarsaankuur heb ik patient eerst eenigen tijd zonder medicamenten gelaten. Het optreden van de pleuritis gaf mij aanleiding om hem, nu er ook symptomen waren, daarvoor homoeopathisch te behandelen. Want juist de afwezigheid van alle symptomen was een van de moeilijkheden voor de homoeotherapie van dit geval. Ik gaf hem achtereenvolgens Aconitum, Bryonia, Apis en Sulfur. In de laatste maanden is nu het gehalte aan eiwit gedaald tot 1% bij eene urinehoeveelheid van 1300 gram, dus een dagelijksch eiwitkwantum van 13 gram. Ik zou niet graag zeggen, dat dit propter hoc was, maar ik vond de verbetering toch te belangrijk en te constant om niet voort te gaan met het toedienen van laatstgenoemd medicament ¹⁾.

Te zamen vattend hebben wij hier dus te doen met een geval van nephritis, opgetreden in het eerste half jaar van een wel wat laat, maar toch geheel en al volgens de geldende inzichten voldoende behandelde syphilis. Het geval vertoont geen neiging tot genezing onder eene antisiphilitische behandeling, zoo krachtig als onder de gegeven omstandigheden te wagen was, en schijnt te zijn overgegaan in eene chronische nephritis. Opvallend is het uitblijven gedurende bijna een jaar van verschijnselen van den kant van den bloedsomloop.

Morbus Basedowi

DOOR DR. J. N. VOORHOEVE.

In den eersten jaargang van dit tijdschrift (pag. 3) heeft Dr. N. A. J. Voorhoeve een kleine casuïstiek over deze ziekte gegeven en daarbij in 't bijzonder de aandacht op Belladonna als succesvol homoeopathisch therapeuticum gevestigd. In het volgende wil ik aan

¹⁾. Noot bij de correctie. Hoewel de zieke nu ongeveer den halven dag op is en zijn zaken leidt, is het eiwitgehalte nu gedurende zes weken niet boven 0.5% gekomen bij gelijk dagelijksch urinekwantum.

de hand van een reeks in de laatste drie jaar door mij behandelde gevallen een kleine uitbreiding dezer bijdrage geven.

Voordat ik aan mijn gevallen begin, wil ik eerst eenige algemeene opmerkingen over de ziekte laten voorafgaan, om de beschrijving der afzonderlijke gevallen te bekorten en overzichtelijker te maken.

Over den eigenlijken aard der ziekte van Graves-Basedow is men nog steeds niet tot volkomen klaarheid gekomen. Twee meeningen dingen daarbij om den voorrang: de eene beschouwt als de laatste oorzaak een „sympathicus“-aandoening, de ander ziet in de ziekte een primaire hyperthyreoïdie. Zeker is 't, dat bij de klassieke vormen zoowel een hyperfunctie der gland. thyreoïdea als een prikkelings-toestand van den sympathicus bestaat; ook schijnt 't bewezen te zijn, dat zoowel bij hyperfunctie der thyreoïdea sympathicus-overprikkeling ontstaat, als ook dat de laatste tot hyperfunctie van de schildklier kan leiden. Noch experimenteel, noch uit het ziekte-(dat is het symptomen-) beeld kan men deze kwestie met zekerheid uitmaken. Om verschillende waarschijnlijkheidsgronden, waarop ik thans natuurlijk niet kan ingaan, stond de laatste twintig à dertig jaar de schildklier het hoogste genoteerd; in den allerlaatsten tijd krijgt de sympathicus weer betere kansen. Van een derde mogelijkheid, n.l. dat beide afwijkingen als gevolg eener diepere onbekende allergie naast elkaar zouden kunnen ontstaan met wisselwerking over en weer, die dan een soort circulus vitiosus vormt, vind ik in geen der leerboeken gewag gemaakt. Ik meen (en zal daarop aan 't einde nog even terugkomen), dat de resultaten der homoeotherapie op deze kwestie een verhelderend licht werpen.

Voor een goed overzicht mijner gevallen wil ik de typische symptomen in zes groepen verdeelen; een opsomming der bijkomende symptomen (b.v. van maag, ingewanden e.d.) zal ik achterwege laten. De eerste drie groepen omvatten tegelijk de drie klassieke symptomen: tachycardie, struma en exophthalmos.

1. Bij de *tachycardie*, die nimmer ontbreken mag, breng ik de overige cor- en bloedvaatstoornissen onder (hartvergrooting, geruischen, enz.)

2. Ook de *struma* moet steeds aanwezig zijn, zij 't dan ook soms in geringe mate. Hierbij nu doet zich voor Utrecht en omstreken een groote moeilijkheid voor, omdat daar vooral onder meisjes en jonge vrouwen een duidelijk vergrootte, min of meer week-elastische schildklier schering en inslag is. Zoodra eenerzijds de struma duidelijk pulseert, en (of) vaatgeruischen doet hooren, er dus een typische Basedowstruma bestaat, of anderzijds de zwelling hard en taai aan-

voelt, is de differentiële diagnose niet moeilijk; maar juist bij de overgangsvormen was voor mij de waarde van dit symptoom voor de diagnose dikwijls zeer twijfelachtig.

3. Bij den *exophthalmos* behooren natuurlijk de bekende symptomen van Graeffe, Möbius en Stellwag. Volgens de handboeken ontbreekt deze geheele groep in 20 tot 35 % der gevallen. Bij de hier volgende 21 gevallen, die min of meer het Basedowtype vertoonen, ontbrak 13 keer de *exophthalmus*, slechts één van deze laatste vertoonde wel het symptoom van Graeffe in geringe mate. Ik heb daarom mijn gevallen in twee groepen verdeeld, n.l. *a.* de typische gevallen, die of duidelijk *exophthalmos* vertoonden, of bij welke, bij afwezigheid van dit verschijnsel, uit al de overige vijf groepen duidelijke symptomen waar te nemen waren (tot deze groep behooren 14 gevallen met 8 keer *exophthalmus*, 1 keer alleen Graeffe) en *b.* de „*formes frustes*”. Met dit begrip is van fransche zijde wel eens heel raar omgesprongen: als men sommige ziektegeschiedenissen leest, krijgt, men den indruk, dat voor sommige heeren elke tachycardie met even zichtbare schildkliercontouren een „Basedow-forme-fruste” is. Mijn gevallen vertoonen allen duidelijk tachycardie en struma en bovendien minstens één der andere drie symptomen (4^o, 5^o of 6^o).

4^o. Een *fijne tremor* der handen en vingers, soms evenzeer van de uitgestrekte beenen, komt zeer veel voor; bij mijn 14 typische gevallen noteerde ik 't 12 keer.

5^o. *Vasomotorische stoornissen*, bestaande in verhoogde prikkelbaarheid der vasomotoreninnervatie. Hiertoe behooren het sterk hittegevoel, het congestieve gelaat, de klachten over afwisselend rood en bleekworden, het hevige zweeten, en de vermeerderde of verminderde speekselvorming. In meerdere of mindere mate vond ik deze verschijnselen bij 17 der 21 gevallen, of bij 11 der 14 typische vormen.

6^o. *Verhoogde prikkelbaarheid* van het *centrale zenuwstelsel*, die zich uit in klachten over onrust, gejaagdheid, opgewondenheid, prikkelbaarheid, zelfs vaak angst, en over slapeloosheid of althans onrustigen, vaak onderbroken slaap. Geheel heb ik deze klachten bij geen mijner patienten gemist.

Homoeotherapeutisch worden deze verschillende symptomengroepen het beste gedekt door de artsenijbeelden van *Ars. alb.*, *Belladonna*, *Cactus*, *Ferrum*, *Jodium*, *Lycopus* en *Spongia*; ook komen nog in aanmerking *Glonoïne*, *Ignatia*, *Lachesis* en *Spigelia*:

Cactus en *Spigelia*, wanneer de hartsymptomen het ziektebeeld beheerschen (1^o).

Jodium, Lycopus en Spongia, omdat ze affiniteit tot de schildklier hebben (2^o).

Arsenicum, Ignatia en Lachesis, wanneer de nerveuze en psychische symptomen hoofdzaak zijn (5^o, ev. 4^o).

Glonoïne en Lachesis vooral, waar de vasomotorische symptomen predomineeren (6^o).

Belladonna en Lycopus eindelijk nemen een meer afzonderlijke plaats in, beide en vooral het eerste geven min of meer volledig het beeld van de sympathicusprikkeling, dus de tachycardie, den exophthalmos, de vasomotorische en nerveus-psychische prikkelbaarheid.

Bij mijn gevallen heb ik mij voor de keuze der geneesmiddelen door de bovengenoemde overwegingen laten leiden. Thans wil ik eerst een korte casuïstiek laten volgen:

A. *Typische gevallen.*

1. Mej. E., 33 jaar. 1^o Tachycardie, 2^o struma, 4^o tremor sterk, 6^o de nerveus-psychische prikkelbaarheid vormt de hoofdzaak; 3^o exophthalmos zeer gering, 5^o vasomotorische stoornissen slechts aangeduid. Onder 't gebruik van Ign. 6 en Ars. 6 verdwijnen de nerveuze symptomen.

Daarna Cactus 3. Corsymptomen verbeterd, struma minder. Na 6 maanden behandeling niet teruggekeerd.

2. Mej. v. E., 16 jaar. Middelmatic zwaar geval, symptomen uit alle groepen duidelijk aanwezig. Bellad. 12. Na 4 maanden zijn alle subjectieve symptomen verdwenen; de struma is kleiner (halsomvang van 45 op 40 cM.). Jodium 6, niet teruggekomen.

3. Mej. de R., 18 jaar. Licht geval, zonder exophthalmos, overigens symptomen uit alle overige groepen. Eerst Bellad. 12, later Lachesis 12. Na 8 maanden geen klachten meer, struma veel kleiner (halsomvang van 38 op 34 cM.).

4. Mej. O., 51 jaar. Licht geval met zeer sterke struma, geen exophthalmos, wel symptoom van Graeffe; geen vasomotorische stoornissen, de overige groepen (1^o, 2^o, 4^o, 6^o) wel aanwezig. Jodium 6; niet teruggekeerd.

5. A. v. T. (man) 20 jaar. Enorme struma, duidelijke exophthalmos geen duidelijke vasomotorische stoornissen, overige groepen alle vrij sterk vertegenwoordigd. Jodium 6; niet teruggekeerd.

6. Mej. de W., 35 jaar. Geen exophthalmos, overige symptomen alle sterk aanwezig. Bellad. 12, later 6. Na 5 maanden zijn alle klachten verdwenen; polsfrequentie van 122 op 74 gedaald; struma weinig verminderd (halsomvang van 39 op 37 cM.).

7. W. v. T. (man), 53 jaar. Zeer zware vorm met sterken exophthalmos, uitwendig weinig duidelijke struma; echter uitgebreide sternaaldemping (thymus?!), die aanvankelijk aan een aneurysma deed denken, later echter geheel verdween; de corsymptomen beheerschten de eerste maanden het ziektebeeld geheel: cordecompensatie en sterke vergrooting, zeer irregulaire pols, uitgebreide oedemen van de onderste lichaamshelft (patient werd indertijd op een artsenvergadering gedemonstreerd). Aanvankelijk Cactus 3, later tijdelijk Digitalis 1, Spigelia 3. Toen de decompensatie was verdwenen, eerst eenige maanden Jodium 6, zonder resultaat; daarna Bellad., eerst 6, toen 12, later 6. Vanaf 't geven van Bell. 12 geregelde vooruitgang. Na 15 maanden behandeling is patient vrijwel beter: alle subjectieve klachten zijn verdwenen, er is nog een aanduiding van exophthalmos, van struma niets meer te merken, polsfrequentie 60.

8. Mej. v. E., 35 jaar. Middelzwaar geval; alle symptoomgroepen zijn vertegenwoordigd. Bellad. 6; na 5 weken subjectief veel beter, daarna niet teruggekeerd.

9. Mej. C. H., 25 jaar. Zware vorm; alle symptomen zeer sterk aanwezig, af en toe lichte decompensatio cordis. Hoofdmiddel Bellad. 12, tusschentijds Cactus 3, Spig. 6. In 2 jaar tijds zeer veel verbeterd: geen exophthalmos, struma weinig kleiner (halsomvang van 41 op 38 cM.), polsfrequentie van 118 op 90. Deze patiente was reeds 3 jaar met melk van thyreoprive geiten gevoed, electro- en hydrotherapeutisch en met Broom behandeld, maar geregeld erger geworden.

10. Mej. R. V., 33 jaar. Heeft een ernstige Basedow doorgemaakt, een jaar geheel gelegen, is daarbij veel verbeterd, sedert blijft ze nu al eenige jaren op dezelfde hoogte. Lichte vorm: symptomen uit alle groepen in lichten graad aanwezig. Bellad. 12, later 6; Pulsat. 6, Ars. 6; absoluut geen verandering in 5 maanden.

11. Mej. V., 20 jaar. Lichte vorm; geen vasomotorische stoornissen, overigens alle symptoomgroepen vertegenwoordigd. Bellad. 12. Na 5 weken veel beter, daarna niet meer teruggekomen.

12. Mej. v. T., 21 jaar. Geringe struma, geen exophthalmos, overigens alle symptomen aanwezig. Bellad. 12, later 6. Na 2 maanden veel beter, daarna niet teruggekeerd.

13. H. V. (meisje), 14 jaar. Zeer lichte vorm; echter alle symptomen aanwezig. Bellad. 12, niet meer teruggekeerd.

14. Mej. L., 18 jaar. Lichte vorm met zeer grooten struma (halsomvang 46 c.M.); geen exophthalmos, overigens alle symptoomgroepen vertegenwoordigd. Jodium 6, Bellad. 12, Spigelia 6, Bellad. 6. Geen resultaat in 10 maanden.

B. „*Formes frustes*”.

15. A. B. (meisje), 13 jaar. Geen exophthalmos, geen tremor; overige symptomengroepen alle duidelijk, maar niet sterk, alleen de nerveuze prikkelbaarheid komt sterk op den voorgrond. Ignatia 6, minder zenuwachtig; Bellad. 12, alle klachten verdwenen, struma links vrijwel normaal, rechts eer duidelijker (halsomvang 39 op 38 c.M.?)

16. Mej. M. B., 34 jaar. Geen exophthalmos, geen tremor; overige symptomengroepen alle in lichten graad vertegenwoordigd. Spigelia 6, na 4 maanden onveranderd; Bellad. 12, na 5 maanden geen klachten meer, struma kleiner (halsomvang niet genoteerd). Daarna 5 maanden weggebleven, toen met geringe klachten terug, vraagt om 't laatste middel, want „dat heeft zoo prachtig geholpen”.

17. Mej. H. 16 jaar. Geen exophthalmos, geen tremor, zeer groote struma (halsomvang 45 $\frac{1}{2}$ c.M.), overige symptoomgroepen aanwezig. Jodium 6, niet teruggekeerd.

18. Mej. C. S., 17 jaar. Geen exophthalmos, geen tremor, zeer groote struma (halsomvang 43 c.M.), polsfreq. 88, dus weinig versneld, overige symptoomgroepen aanwezig. Jodium 6, na 6 weken veel verbeterd, daarna niet teruggekeerd.

19. C. V. (meisje), 14 jaar. Geen exophthalmos, geen tremor, nerveuze symptomen niet duidelijk; struma matig vergroot, polsfrequentie 104, sterke vasomotorische stoornissen. Bellad. 12 Na 7 maanden geen klachten meer; hals dunner, polsfreq. 90.

20. Mej. B., 42 jaar. Geen exophthalmos, geen tremor, nerveuze symptomen gering; flinke struma (halsomvang 40 c.M.), polsfreq. 98, duidelijkelijke vasomotorische stoornissen. Bellad. 12. Na 6 weken geen resultaat, daarna weggebleven.

21. Mej. B., 34 jaar. Twijfelachtig geval met zeer sterke struma (halsomvang 43 c.M.), frequenten pols (110) en vele nerveuze klachten, overigens geen symptomen. Jodium 6, niet teruggekeerd.

Het aantal gevallen is nog te gering om er beslist conclusies uit te trekken, en waren ook nog te zeer verschillend van aard; bovendien zijn velen tekort in behandeling geweest en weet ik slechts van twee (no. 7 en 9), hoe het later is gegaan. Toch krijgt men bij 't doorlezen der gevallen zeer sterk den indruk, dat Belladonna in de meeste gevallen zij 't dan geen algeheele genezing, dan toch de subjectieve genezing bracht, waar de patiënten in de eerste plaats om komen.

Vijf gevallen (nos. 4, 5, 13, 17 en 21) behooren feitelijk hier niet bij, daar deze patiënten zich slechts éénmaal vertoonden. Ik

noemde, ze toch, omdat ik mij afgevraagd heb, of 't wel louter toeval is, dat juist onder deze er vier waren, die Jodium kregen, en dat hun wegblijven misschien een bewijs is, dat dit middel niet geïndiceerd was.

't Was niet mijn bedoeling de gevallen verder geheel te analyseeren, hoewel daarvoor in verschillende opzichten stof te over is. Ik wilde alleen mijn gunstige ervaring met Belladonna bij de ziekte van Basedow en naverwante aandoeningen in aansluiting aan het in den aanhef genoemde artikel mededeelen.

Alleen nog één opmerking. Wanneer door uitgebreide ervaring mocht blijken, dat Belladonna bij de meeste gevallen van Basedow werkelijk *het* middel is, dan is dat feit m.i. een zeer sterke steun voor de sympathicus-theorie dezer ziekte, daar dit middel algemeen beschouwd wordt als het sympathicus-middel bij uitnemendheid: vrijwel alle Belladonna-symptomen passen bij deze opvatting. Bovendien zou men dan in de gevallen, waarin dit middel faalt een andere aetiologie mogen vooronderstellen; er zijn meer ziekten, die aanvankelijk als eenheid werden beschouwd, en later bleken uit aetiologisch zeer verschillende ziektevormen te bestaan.



REFERATEN EN RECENSIES.

The Journal of the American Institute of Homeopathy.

January, 1918.

S. W. SAPPINGTON. *Cuprum arsenicosum. The Effect on the excretion of water by the kidneys. An experimental Study.*

Het was schrijver opgevallen, dat Cupr. ars. zoo'n uitstekende werking had bij uraemie of bij nephritis, waar uraemie dreigde op te treden. Ook andere klinici gebruikten dit middel met succes bij hartziekten met sterk oedeem, zoodat het als een diureticum beschouwd werd. Bij het nagaan der verslagen van de werking op gezonde menschen en ook die van vergiftigingen met Cupr. ars., werd niets aangetroffen, dat eenig verband hield met de urineafscheiding en den invloed op de nieren. Vandaar het besluit, om eens nauwkeurig het middel op gezonde personen toe te passen. Het resultaat van het geheele uitvoerige onderzoek was, dat de klinische waarneming van de diuretische werking van het Cupr. ars. er niet door bevestigd is.

JAMES. W. WARD. *The Homeopathic Principle. Its Universal application.*

Niet geschikt voor referaat.

E. STILLMAN BAILEY. *Minor surgical cases cured bij Radium.*

Het eerste geval betreft een dame van 68 jaar, die 30 jaar lang een teleangiectasie onder het linker oog had, die de laatste 4 jaar belangrijk grooter werd; door applicatie van een tube radium (50,000 radio-activiteit) was de vlek in 14 dagen verdwenen. Geval II handelt over een epitheloom aan den rechter mondhoek, dat schrijver met een eerste verwrijving van Carnotite-poeder (radio-actief erts) liet bestrooien, dit dikwijls liet herhalen, met het resultaat, dat na een maand genezing optrad.

Het IIIe en IVe geval zijn nieuwvormingen, respectievelijk aan den binnenhoek van het linkerooglid en in de neus, die beide met een tube radium (500,000 radio-activiteit) in korten tijd verdwenen.

Geval V betreft een gezichtsvlek met een wrat, die zeer hardnekkig weerstand bood aan de behandeling, maar toch tenslotte zonder verkleuring na te laten, totaal verdween. Tot slot een epitheloom van het rechter onderooglid, dat niet voor radium week, daarna werd het met ultra-violet licht bestraald, en ofschoon het niet verdween, waren de bezwaren toch opgeheven.

FLORENCE N. WARD. *Procidencia in nulliparous women.*

Prolapsus bij nulliparae is een zeer ongewoon verschijnsel, dat slechts zelden optreedt. Men onderscheidt de congenitale en de geacquireerde vorm.

Schrijver heeft slechts 7 gevallen ontmoet, die alle op een bepaalden leeftijd waren opgetreden. Zes er van zijn behandeld na het 50ste jaar, één er van was 37 jaar. Zij allen hadden abnormale menstruaties gehad; als aetiologische factoren kwamen bij allen groote physische overspanning voor, vooral ook lang staan, zwaar tillen etc. Als complicaties werden aangetroffen: fibromyomen, ovariaalcysten, uitgebreide peritoneale vergroeiingen, één had sterke scoliose. De primaire oorzaak was retroversie, zoodat door den voortdurenden druk de uterus langzamerhand in den as van de vagina getrokken werd, terwijl de cervix, werkende

als een wig, de verzakking geleidelijk doet ontstaan. De behandeling is uitsluitend chirurgisch, met blijvend resultaat.

S. H. BLODGETT. *Laboratory aids to the obstetrician.*

In de afdeling verloskunde, waar schrijver werkzaam is, worden jaarlijks 1300 patiënten geholpen. Elke patiënt wordt zeer nauwkeurig onderzocht, beginnende met het slijm van de vagina, dan wordt elke maand tot de zesde maand en daarna om de twee weken de urine onderzocht. Eerst wordt nagegaan of er al of niet aceton, en daarna of er suiker aanwezig is. Dan volgt het onderzoek op eiwit, voornamelijk in verband met het optreden van convulsies.

Volgens zijn ervaring is het gehalte van ureum de voornaamste en beste indicator. Zoodra nl. per dag de hoeveelheid ureum, die afgescheiden wordt, onder 12—15 grein daalt, is het noodig zeer nauwkeurig te waken, en als het onder de 10 grein zakt, dan moet er ingegrepen worden, anders treden er convulsies op. Men moet dan direct het gebruik van vleesch verbieden, waardoor onmiddellijk de urineafscheiding weer begint te stijgen. Nadat dit diët werd voorgeschreven daalde het aantal gevallen waarbij convulsies optraden, van 2 tot $\frac{1}{4}$ %.

G. A. HUNTOON. *Placenta Praevia.*

Geen nieuws.

W. FRANKLIN BAKER. *Protein Dietetics and Immunity.*

Nadat met proteïne verschillende proeven zijn genomen, door het zoowel per os als cutaan en intracutaan in het lichaam te brengen, komt B. o.a. tot de navolgende conclusies. 1) Tot herstel van het weefsel wordt een hooger percentage van proteïne geeischt. 2) Het hooge percentage heeft beslist meer waarde, als het percentage van vetzuren zoo laag mogelijk wordt gehouden. 3) Veel proteïne-bevattend voedsel als vleesch en eieren zijn van beteekenis in degeneratieve toestanden van de nieren. 4) Wanneer een dier is geïnoculeerd met proteïne, is de tuberculine-reactie zelden van ernstige beteekenis.

HARLAN P. COLE. *Paralysis in poliomyelitis: Fundamentals in treatment.*

Kan moeilijk verkort weergegeven worden, zou in zijn geheel overgenomen moeten worden.

WM. H. PHILLIPS. *Sinus thrombosis: Two cases.*

Het eene geval trad op 2 jaar na een acute otitis media, het andere geeft reeds 2 weken na een middenoorontsteking met afscheiding, ernstige verschijnselen zoodat ook hier, evenals in het eerste geval chirurgisch ingrijpen noodzakelijk bleek.

A. B. NORTON. *Glaucoma: Why I prefer the Elliot corneo-scleral trephining in operative treatment.*

Alleen van beteekenis voor den specialist.

The Hahnemannian Monthly.

December 1917.

GRACE M. KAHS. *The problem of the cardiac child.*

Deze quaestie is in de laatste jaren meer en meer op den voorgrond getreden en het is den waarnemers opgevallen, dat het getal kinderen met defecte

harten steeds toenemende is. Holt deelt mede, dat men onder de schoolkinderen van de stad New York er 25,000 aantrof met hartaandoeningen, zoodat dit een ernstig motief is, om aan dit probleem de meest mogelijke zorg te besteden.

Uitsluitend van het medische standpunt moeten de opvoedkundige, de economische en de sociale zijden beschouwd worden, welke wij voor ons doel in 4 stadia kunnen verdeelen, n.l. 1) het prophylactische, 2) het acute, 3) het reconvalescentie- en 4) het chronische stadium.

Voor het eerste stadium dienen we de aetiologie na te gaan, die wij uit een rapport van Dunn kunnen putten, waaruit blijkt dat in 7 % der gevallen congenitale laesies bestonden, 87 % door rheuma, 3 % door andere infecties en 3 % door onbekende oorzaken ontstonden. Het grootste getal (90 %) ontstond dus door infectie, zoodat het dus zaak is, de plaatsen op te sporen, vanwaar de infectie plaats heeft. Men vindt ze in de tanden, tandvleesch, tonsillen, neusholten, middenoor. Vooral de toestand der tonsillen is van gewicht, meer nog dan hun grootte; heeft iemand eenmaal rheuma gehad, dan is men gerechtvaardigd ze te verwijderen.

Verder is van gewicht de voeding der kinderen zoowel overdreven vleesch- en suikergebruik, als het voortdurend gebruik van gecondenseerde melk der baby's verhoogen het urinezuurgehalte bij het kind en geven verhoogde vatbaarheid tot rheuma. Men moet degelijk letten op anaemie, zoo ook op den toestand der woningen; bovendien tot versterking de kinderen nu en dan naar buiten zenden.

In het acute stadium is een eerste eisch: goede, geschoolde hulp, verder voorkomen van uitbreiding der infectie. Hier is geduld noodig, maandenlang rust, eerst in bed tot men een normalen pols constateert, daarna systematische oefening, afhankelijk van de krachten der patienten.

Het derde stadium eischt zonlicht en goede voeding, verblijf op het land, voortdurend onder medisch toezicht. Is de toestand chronisch geworden, dan moet het kind gecontroleerd worden, zoowel op school als bij het spelen, voortdurend tot het volwassen is. Daarbij dient alles in acht genomen te worden tot voorkoming van hernieuwde aanvallen, andere infecties en vooral ook overspanning. Dan komt de keuze van een beroep, waarbij vooral in den eersten tijd slechts matige eischen aan het hart mogen gesteld worden.

CHARLES H. BEEBE. *Chronic suppurative middle ear conditions.*

De gewone symptomen van chronische ontsteking zijn: gevoel van druk en zwaarte in 't hoofd, of hardnekkige hoofdpijn aan de zijde van de aandoening. Soms duizeligheid met aanvallen van braken, onzekeren gang, oorsuizen. Er ontwikkelen zich soms overvloedige granulaties, daarbij vormen zich cholesteatomen. De hinderlijke hoofdsymptomen verdwijnen meest als de ettering ophoudt, terwijl zij verbeterd worden door verwijdering van de verdikte afscheidingsproducten, polypen en cholesteatomen uit het middenoor. De stoornissen van het gehoor zijn gedurende het geheele verloop aan groote schommelingen onderhevig, afhankelijk van het al of niet gesloten zijn van de Eustachiaansche buis en de hoeveelheid der afscheiding in het Cavum tympani. Het verloop hangt dus af van de oorzaak, verder van de plaatselijke veranderingen in het oor en het slijmvlies van den naso-pharynx, en van den algemeenen toestand van den patiënt. Een permanente ettering treft men meestal in lymphatische, tuberculeuse, syphilitische vormen, ook na scarlatina en diphtherie. Het eind van een chronische middenoor-ontsteking kan zijn: *a)* een genezing na ophouden der ettering met volkomen normaal gehoor, *b)* met gehoorstoornissen van verschillenden graad tot volkomen doofheid, *c)* formatie van cholesteatomen in den meatus ext. en 't middenoor, *d)* Ulceratie en caries van het os temporale en zijn gevolgen.

Wij kunnen in het trommelvlies perforaties van verschillenden vorm en grootte vinden. In tuberculeuse gevallen zijn er gewoonlijk meerdere gaten. In acute gevallen, meer dan in chronische, komt het voor, dat de opening door een litteken wordt gesloten.

Wat de prognose betreft, deze is gunstig voor sterke, gezonde personen,

maar minder goed in die gevallen, welke ontstaan in aansluiting aan scarlatina, diphtherie, morbilli, influenza, typhus, syphilis, diabetes, en die welke tegelijk optreden met ozaena en chron. nasopharyngealcatarrh.

Een groot aantal gewone gevallen laat zich met succes behandelen; al naar de indicaties komen in aanmerking: puls., kal. mur., calc. carb., etc. tegelijkertijd met verwijdering van adenoiden, hypertrofische tonsillen en een bepaalde levenswijze. Bovendien moet de trommelholte zeer zuiver gehouden worden door irrigeren; zijn er granulaties gevormd, dan kunnen wij absolute alcohol of een oplossing van nitrargenti toepassen. Treden er ernstige symptomen op, dan is de eenige weg de mastoïd-operatie, behalve in gevallen van tuberculose, vergevorderde gevallen van perniciose anaemie, albuminurie en diabetes. Dr. Sidney Yankauer van New York, raadt in gevallen van chronische oorettering, waar de gehoorscherptheit nog niet heeft geleden aan, om eerst de Tuba Eustachii te curetteeren.

C. HARLAN WELLS. *The specific treatment of lobar pneumonia.*

De toepassing van antitoxinen en sera om het verloop in het sterftecijfer aan lobaire pneumonie te verbeteren, hebben tot dusverre geen gunstig resultaat opgeleverd, ofschoon het reeds jaren bekend is, dat de plotseling optredende crisis en, daarmee onverwacht eindigen, dat zoo eigenaardig is voor lobaire pneumonie, te danken is aan het feit, dat het lichaam inderdaad een antitoxische of antibacteriële stof vormt. In het Rockefellerinstituut is men er in geslaagd, te bewijzen, dat de pneumonische koorts veroorzaakt kan worden door 4 groepen pneumococci, waarvan type I, II en III constante vormen zijn en in 75 % der gevallen de oorzaak van lobaire pneumonie zijn. Groep IV omvat verschillende typen van pneumococci, maar deze veroorzaken meest longontstekingen met een goedaardig verloop. Ofschoon deze experimenten uit een wetenschappelijk oogpunt zeer interessant zijn, blijken ze voor de praktijk van minder beteekenis te zijn, daar het ondoenlijk is voor elk speciaal geval het daarbij behorende anti-pneumococci-serum te maken.

Dr. G. A. B.

Pacific Coast Journal of Homoeopathy, 1917.

August.

J. J. MARTIN. *The Single remedy.*

M. is een „High potency”-man van het zuiverste water. Ik geef hier zoo objectief mogelijk zijn redeneering weer.

Er gebeurt niets bij toeval; alles is onderworpen aan een natuurwet. Wet is kracht. Van dat standpunt moet ook de biologie en in engeren zin de therapie uitgaan. Alles is o.a. onderworpen aan de wet der moleculaire en atoombeweging. Radiumbromide is daarvan het mooiste voorbeeld; de activiteit daarvan wordt bij trituratie overgebracht op de stof, waarin werd verwreven. Dat de activiteit der afzonderlijke atomen verhoogd wordt, wanneer de totale massa afneemt, is een logische stelling. Brengt men de ervaring, bij Rad. brom. opgedaan, op de andere medicamenten (Bell., Acon, Rhus tox. enz.) over, dan is 't duidelijk, dat juist de hooge verwrijving en verdunning werkzamer is en dat de werking niet afhankelijk is van de massa.

Sommigen beweren, dat hooge potenties antidoot tegen de ruwe stof kunnen zijn, op grond van ervaringen met Rhus tox 200 opgedaan, dat Rhusintoxicatie genas. Maar dit berust op een vergissing: deze intoxicatie was n.l. door een variatie Rhus diversiloba, of Rhus venenata veroorzaakt. Toch is de werking der hooge potentie principiëel verschillend van die der onverdunde stof; dit blijkt o.a. daaruit, dat personen, die geregeld en zelfs veel keukenzout gebruiken, toch door Natr. mur. 200 kunnen genezen (waarvan M. eenige voorbeelden geeft). Malaria-gevallen, die lang met Chin. Sulf. in massale doses werden behandeld, hebben vaak dit middel in hooge verdunning (b.v. C.M.) noodig.

Om dezelfde reden acht M. ook het verbod van koffie, thee, enz. bij homoeopa-

thische behandeling onzin: de werking dezer vergiften is chemisch; die der homoeopathische artsenij dynamisch.

M. geeft ook de vaccins in hooge potentie en zag zeer goede resultaten; hij beschouwt 't vaccin als een simile, niet een ison.

Tenslotte: M. zag vaak een hooge potentie werken, als de lage verdunning onwerkzaam was, maar nooit het omgekeerde.

BOERICKE. *Viscum album or mistletoe.*

Viscum album veroorzaakt bij dierproeven verlaging van den bloeddruk, bij groote dosis bulbairparalyse; verder werkt 't op de vasomotorische centra. Er is een werking gelijkend op curare, n.l. paralyseering van 't centraal en perifeer zenuwstelsel, terwijl de spieren hun normale prikkelbaarheid behouden. De werking op 't hart is dezelfde als van *Digitalis*, de pols wordt meer gevuld, maar niet versneld. De bovengenoemde bloeddruksverlaging moet dan ook aan een werking op de vasomotorische centra in het verlengde merg worden toegeschreven. Daarnaast is prikkeling van het gastrointestinale systeem met profuse diarrhoeën waargenomen. En eindelijk is 't een diureticum.

Hoofdzaak is de verlaging van den bloeddruk. Daarom van therapeutische effect bij beginnende arteriosklerose, bij dreigende eclampsie, nephritis gravid., nephritis interstitialis; bij haemoptyse en apoplexie.

F. CASSEDAY. *Some heart remedies and their application.*

Bryonia bij tachycardie, met prikkelbaarheid en slecht humeur.

Convallaria maj. voor oedemen bij hartdecompensatie.

Digitalis, zelden homoeopathisch geïndiceerd; vooral bij fibrillaire contracties. *Cactus* werkt vooral bij „hartblokkade”; het verlaagt den bloeddruk, en houdt de arteriewanden elastisch; de werking is echt homoeopathisch.

Spigelia werkt op de hartspier en op de innervatie; zoowel bij hartneurose, als bij de hartgevolgen van het rheuma.

Conium heeft onregelmatige, intermitterende hartswerking; vooral effectvol bij mitraalinsufficiëntie; een begeleidend symptoom is overgevoeligheid voor psychische prikkels.

Crataegus, *Strophantus*, *Adonis vernalis*, *Coffeïne*, *Exyacantha* werken analoog aan *Digitalis*.

Wanneer bij de hartafwijkingen arteriële spanning optreedt, dan zijn *Bryonia*, *Baryta*, *Aconit.* en *Calc. jod.* aangewezen.

Bij veneuze congestie komen in aanmerking *Arsenic.*, *Ferrum phosph.*, *Pulsatilla*, *Hamamelis*, *Gelsemium*, *Phosphorus*.

Soms zijn de hartklachten 't gevolg van afwijkingen in maag of ingewanden, dan moet vooral gedacht worden aan *Lycopodium*, *Nux vom.*, *Bryonia* en *Pulsatilla*.

A. C. COWPERTHWAIT. *The Psora-theory of Hahnemann.*

C. meent, dat de psoratheorie, goed begrepen, van groot gewicht is bij de behandeling van chronische ziekten. Hij heeft opgemerkt, dat de hedendaagsche homoeopaat veel minder succes bij chronische ziekten heeft dan die van 40 á 50 jaar geleden; de hoofdreden daarvan zoekt hij in de verwaarloozing der psoratheorie.

September.

J. H. BUFFUM. *Iritis and glaucoma.*

B. heeft verscheidene gevallen van foutieve diagnose in behandeling gekregen van glaucoma, gehouden voor iritis. Dergelijke fouten kunnen noodottig zijn; daarom geeft hij nog eens een uitvoerige differentiëeldiagnostiek.

J. BROOKS. *Physiological and pathological bases of drug action.*

B. wil een wetenschappelijke basis der homoeotherapie ontwerpen, vooral om beter den weg te vinden in den doolhof van symptomen, die de materia medica geeft. Als voorbeelden geeft hij:

Pulsatilla, dat het middel der *veneuze* congestie is; daaruit kan 't geheele symptomenbeeld geconstrueerd worden.

Bryonia geeft droogte der *slimvliezen* en secretie der *weivliezen*.

Phosphor onttrekt zuurstof aan weefsels en cellen.

L. P. CRUTCHER. *The relationship of the physical structure to pathology.*

Een eenigszins filosofisch artikel, waarin betoogd wordt, dat de eigenlijke ziekte vitaal is, de waarneembare materiele afwijkingen slechts gevolgen der ziekte zijn.

G. H. TAFEL. *Drug sources—a comparison.*

Versche planten zijn voor therapeutische doeleinden verre te verkiezen boven gedroogde. Ten eerste veranderen de chemische bestanddeelen zeer bij 't drogingsproces; ten tweede kunnen gedroogde planten veel gemakkelijker verwisseld worden. Van 't laatste geeft T. eenige zeer frappante voorbeelden uit den Amerikaanschen pharmaceutischen handel. 't Eerste begint ook tot de allopaten door te dringen; een bekend pharmaciehoogleraar heeft er een uitgebreide studie aan gewijd.

F. CARTIER. *Some remarks on vascular tension; its importance in pathology and therapeutics.*

Afwijkingen van den normalen bloeddruk zoowel naar beneden als naar boven komen bij zeer vele ziekten voor, of als bijkomstig verschijnsel, of als gewichtig ziektesymptoom. Hoogen bloeddruk vinden we in de eerste plaats bij hart- en vaatziekten, verder bij diabetes, jicht, nephritis, bij bepaalde longaandoeningen; of verhoogd of verlaagd is de bloeddruk bij neurasthenie, enz., enz.

't Is goed bij de geneesmiddelkeus daarop te letten. Middelen, die *verhoogden bloeddruk* hebben, zijn:

Aconit.: werkt plotseling en kortdurend;

Belladonna: alleen in de bovenste lichaamshelft;

Barium-zouten: geven chronische drukverhooging en secundair arteriosclerose; ook experimenteel bij dieren.

Adrenaline: werkt als Baryta;

Tabacum: geeft hoogen druk en coronairsclerose;

Plumbum: typische hooge druk en algemeene arteriosclerose;

Coffeine: geeft weer acute druksverhooging;

Opium: vooral in de hersenvaten;

Secale: vernauwing der haarvaten en kleinste arteriën en secundair drukverhooging in de groote vaten;

Verder nog in mindere mate: *Arnica*, *Strychnine* (Nux vom.), *Anemonine* (Pulsat.), *Adonis vernalis*, en andere.

Middelen, die *verlaging* van den *bloeddruk* geven zijn:

Digitalis: hier na korte verhooging langdurige verlaging van den bloeddruk.

Naja Tripudians zeer sterk en in afnemende mate: *Elaps*, *Vipera*, *Lachesis*.

Sterk, maar kortdurend is de werking van: *Amylnitriet*, *Nitroglycerine*, *Natriumnitraat*, *Trinitine*; iets minder sterk, maar langduriger die van *Viscum album*.

In geringe mate, maar zeer langdurend is de bloeddrukverlaging van *Jodium* en zijn derivaten, *Grindelia*, *Tartras emeticus*, *Gelsemium* (het middel voor koorts met verlaagden bloeddruk), *Arsenicum*, *Mercur*, *Antimoon*, en andere.

*October.*H. LISCHNER. *The sickly child.*

Een groot gedeelte onzer kinderpraktijk wordt gevormd door 't ziekelijke kind, waarvoor we geen bepaalde diagnose weten. Soms wordt de toestand ongeveer gedekt door een der nieuwe, opgeld doende diathesen, maar in de meeste gevallen lijkt 't meer op een mengsel van twee of meer dezer standaard-gestellen. In zulke gevallen moet men de kinderen lang en nauwkeurig observeren, alvorens het juiste middel te kunnen geven. Dikwijls zelfs maakt pas een intercurrerende ziekte den toestand duidelijk. Zonder hygienisch-dietetische maatregelen en nauwkeurige paedagogische wenken baat ook 't best gekozen homoeopathisch middel weinig.

R. H. TOMLINSON. *Painful shoulders.*

Volgens T. is de meest frequente oorzaak van pijn in een of beide schouders een chronische bursitis. Hij voegt er een zeer uitvoerige differ.-diagnostiek met een vijftiental andere schouderaandoeningen bij.

W. BOERICKE. *Materia medica.*

Voor onze geneesmiddelstudie hebben we veel meer aan de fijnere resultaten der proeven op den mensch, dan aan de grovere effecten eener vergiftiging. We kunnen echter nooit een volledig ziektebeeld, als pneumonie, scarlatina, etc., verwachten, maar slechts gestoorde levensfuncties, die naar deze ziekten heenwijzen. Ook moeten we niet de ziekte zelf als richtsnoer onzer therapie nemen, maar de bijzondere reactie van het zieke individu. Dit geldt zoowel voor de acute ziekten (met name de infectieziekten) als bij de chronische aandoeningen. Vandaar ook dat deze slechts in den aanvang en slechts voorzover ze nog niet tot blijvende orgaanveranderingen hebben geleid, met succes door 't homoeopathisch middel behandeld kunnen worden. We kunnen slechts de natuurlijke, vitale geneeskracht bevorderen, meer niet. In dit opzicht is het van fundamenteele beteekenis, dat voor verschillende middelen bewezen is, dat ze den opsonischen index voor bepaalde ziekten verhoogen.

*November.*W. J. HAWKES. *Tuberculosis — Phosphorus — the opsonic index.*

Phosphor is 't hoofdmiddel bij long tuberculose, vooral in 't beginstadium. De pathologisch-anatomische longveranderingen bij phosphorvergiftiging gelijken deels op die bij tuberculose, deels op die bij pneumonie; bovendien verhoogt phosphor bij gezonden den opsonischen index tegen tuberculose.

F. R. KELLOGG. *Epilepsy and exophoria.*

Eenige epilepsiegevallen, die genazen na 't operatief genezen eener bestaande exophorie.

B. E. FULLURER. *The „how” of Similia Similibus. Its action a physiological law.*

Ziekte ontstaat door een abnormale prikkel op 't protoplasma. De natuur tracht genezing te verkrijgen door een bepaalde reactie van datzelfde protoplasma. Deze reactie komt tot uiting in de ziektesymptomen. Om deze genezingstendens te versterken, moet de medicus de protoplasma-reactie, die noodig is, versterken. Daarvoor is dus een prikkel noodig, die deze zelfde, natuurlijke reacties kan opwekken. De geneesmiddelsymptomen toonen ons de protoplasma-reacties op een bepaalden geneesmiddelprikkel. Om dus met een geneesmiddel het bovengenoemde doel te bereiken, moeten deze symptomen

zooveel mogelijk gelijken op de symptomen, die reeds als reactie op den ziekteprikkel optraden en dat is homoeopathie. Similia Similibus is dus logisch en physiologisch juist.

A. C. COWPERTHWAITÉ. *The nosodes of Hahnemann and their relation to modern serums and vaccines.*

C. behandelt Tuberculinum, Medorrhinum, Anthracinum, Hydrophobinum, Psorinum, Pyrogenium, Syphilinum, Variolinum en vergelijkt ze met de moderne vaccins tegen tuberculose, gonorrhoe, anthrax, hydrophobie, staphylococcen en streptococcen. Zoowel de resultaten als het werkingsgebied der eerste, oude homoeopathische nosoden zijn veel grooter dan van de moderne vaccins.

The Homoeopathic Recorder, 1917.

October.

N. BERGMANN. „Our choice”.

Een goed gedocumenteerde casuïstiek van genezen gevallen: Natr. mur. bij een geval van chronische malaria, Colocynth bij colica uterina, Ipecac. bij chronische diarrhoe, Secale bij habitueelen abortus, Bryonia bij pleuritis, Ars. jod. bij chron. fibrin. pneumonie, Bryonia bij chron. hoofdpijn en Spigelia bij hardnekkige trigeminus-neuralgie. Al deze gevallen waren langen tijd zonder succes door allopathische collega's behandeld.

November.

W. L. GROSS. *Treatment of pneumonia.*

Frissche lucht, baden, afwasschingen, enz. zijn hoofdzaak; medicijnen komen pas in de tweede plaats; beter geen erbij, dan onjuist gekozen. G. geeft de volgende algemeene indicaties:

Ferrum phosphor.: het middel voor 't eerste stadium; contra-indicaties: sterke dyspnoe met bronchiaalverstopping (geen sputum), hartzwakte met cyanose.

Tartr. emet.: voor de bovengenoemde gevallen, wanneer Ferr. phosph. gecontraïndiceerd is.

Bryonia: bij de zeldzame gevallen van pleuropneumonie; als de hoest zeer pijnlijk is.

Phosphor: naast Ferr. phosphor. 't voornaamste middel, wordt over 't geheel te vaak bij croup. pneumonie gegeven, behoort meer bij de bronchopneum. der oude menschen; heeft minder koorts.

Squilla: indicaties ongeveer als Bryonia; dus als Bryonia niet werkt; over 't geheel zijn de pijnen nog heviger.

Aconitum of Gelsemium, in 't beginstadium met hooge koorts en weinig of geen longsymptomen.

Antim. jodat., als de bronchiaalverschijnselen predomineeren.

Antim. arsenic, voor de bronchopneum. der oude menschen, met zwakke harts-werkzaamheid.

Sulfur, voor 't latere stadium, vooral wanneer de longinduratie 't ziektebeeld beheerscht.

J. H. PETERMANN. *Prescribing for the baby.*

Ook bij de zuigeling, hoe moeilijk 't zij, moet men 't simile trachten te geven en niet empirisch te werk gaan. We hebben slechts de beschikking over de objectieve symptomen en de familiale antecedenten. Voor stuipen is vooral *Camphora*, of als 't gezicht purper en de pols klein is, *Opium* aangewezen.

Merc. of Sulfur bij conjunctivitis na de geboorte. *Antim. tart.* bij Catarrhen;

Nux. Vom., *Kali bichr.* of *Kal. Sulf.*, bij verstopten neus; bij pseudocroup *Acon.*, *Bell.*, *Hep.*, *Sulf.* en *Spongia*; bij echte croup *Brbm.*, *Jod.*, *Kal. brom.*; *Apis* bij urineretentie; *Sulfur* of *Calc.* voor de huidaandoeningen; enz. enz.

J. GASTON. *Sleep and some of its disorders.*

Tegen slapeloosheid helpt 't best een koele, niet te koude kamer, warme voeten, heete of Turksche baden en warme melk of andere dranken voor 't naar bed gaan. Medicijnen zijn: *Acon.*, *Bryonia*, *Cham.*, *Coffea*, *Cyclamen*, *Gelsem.*, *Hyoscyamus*, *Ignatia*, *Kal. carb.*, *Nux Vom.*, *Opium*, *Phosphor*, *Plat.*, *Puls.*, *Kal. phosph.*

Indien onvermijdelijk, geve men af en toe hypnotica; 't beste is Paraldehyde, verder Chloraalhydraat; alleen bij pijn morfine, bij zenuwoverspanning broom of bromiden.



Vereeniging van Homoeopathische Geneesheeren in Nederland.

JAARVERSLAG OVER HET VEREENIGINGSJAAR 1917/1918.

In dit jaar verloor de Vereeniging het oudste lid in jaren, DR. F. W. O. KALLENBACH, die op 10 November 1917 overleed. Hoewel zijn hooge leeftijd hem gedurende het laatste tiental jaren het bijwonen der vergaderingen had belet, was toch menigmaal schriftelijk van hem een waardevol advies ingekomen op moeilijke tijdstippen in het vereenigingsleven. Deze werden, vooral ook als bewijzen van zijn onverflauwde belangstelling, hoogelijk gewaardeerd. Zijn heengaan laat eene leegte achter in onze gelederen, die niet licht weer kan worden aangevuld.

Het ledental werd daardoor gebracht op 23 leden en één corresponderend lid.

Behalve de Jaarvergadering werden drie huishoudelijke vergaderingen gehouden. Het Bestuur bestond uit de H.H.:

DR. N. A. J. VOORHOEVE, *Voorzitter.*
DR. D. K. MUNTING, *Vice-Voorzitter.*
H. VAN ROIJEN, *Penningmeester.*
DR. E. C. TUINZING, *Secretaris.*
DR. G. A. BOS, *Vice-Secretaris.*

terwijl het Tijdschrift werd geredigeerd door de H.H. DR. D. K. MUNTING en DR. J. N. VOORHOEVE.

De Centrale Homoeopathische Commissie gaf aanzijn aan een Centraal Homoeopathisch Ondersteuningsfonds, waarbij onze Vereeniging zich aansloot. Doel van dit fonds is het bijeenbrengen van gelden, vooral ook door in de afdelingen der Vereeniging tot Bevordering der Homoeopathie in Nederland fondsen te stichten, welke gelden kunnen dienen om aan zieken, die in het Homoeopathisch Ziekenhuis verpleegd moeten worden, zoo noodig finantiëlen steun te geven tot het bekostigen der verpleeggelden.

Mede tengevolge van den drang tot centralisatie werden de boekerijen van de Vereeniging tot Bevordering der Homoeopathie in Nederland, de N.V. Homoeopathisch Ziekenhuis en onze Vereeniging tezaam gebracht als Nederlandsche Homoeopathische bibliotheek, die in het Homoeopathisch Ziekenhuis is ondergebracht.

DR. E. C. TUINZING,
Secretaris.

VERSLAG OVER 1917/1918 VAN DEN PENNINGMEESTER.

Bij het begin van het Vereenigingsjaar was in kas *f* 84,17. De ontvangsten bedroegen *f* 385,95; dit waren de contributies over twee jaren, samen *f* 352,50, de winst behaald door de uitgave van het Nederlandsch Homoeopathisch Arsenijboek *f* 29,91, gekweekte rente *f* 3,54. Daar tegenover staat een totaal der uitgaven van *f* 410,17 $\frac{1}{2}$, voornamelijk door het Tijdschrift, dat dit jaar



ons f 369,50 heeft gekost, de andere uitgaven waren voor administratie, als porto's, inningsonkosten enz.

Het komende Vereenigingsjaar zal niet zooveel uitgaven vergen voor ons Tijdschrift, doch we zijn van deze goedkoopere uitgave nog twee posten schuldig, terwijl het saldo in kas slechts f 59,95½ bedraagt, waarvan nog betaald moet worden de voorschotten ad f 5,24, die collega J. N. Voorhoeve heeft gedaan. Twee leden zijn nog in gebreke gebleven den Hoofd. Omslag te voldoen, wordt samen f 20,—. Deze zullen worden aangeschreven.

Rotterdam, 30 September 1918.

H. VAN ROIJEN.

1917/1918.

Debet.		Credit.	
Saldo in kas	f 84 17	Uitgaven Tijdschrift . .	f 369 15
Contributiën (over 2 jaren) „	352 50	Onkosten secretariaat . „	31 89
Winst Hom. Artsenijboek „	29 91	Zaalhuur en onkosten	
Gekweekte rente . . . „	3 54	inning H. O. „	9 12½
		Saldo in kas „	59 95½
Totaal	f 470 12	Totaal	f 470 12

Rotterdam, 30 September 1918.

De Penningmeester,

H. VAN ROIJEN.

Begrooting 1918/1919.

Uitgifte Tijdschrift	f 200,—
Secretariaat en bibliotheek	50,—
Zaalhuur enz.	10,—
Toelage C. H. O.	100,—
Totaal	f 360,—

Saldo in kas f 59,95½.

Er moet dus minstens f 300,— ontvangen worden om de onkosten te dekken, waarom wordt voorgesteld een Hoofdelijken omslag van f 15,— te heffen, daar $23 \times 15 = f 345,—$ is en er dan een klein restant blijft voor onvoorziene uitgaven.

Rotterdam, 30 September 1918.

H. VAN ROIJEN.

JAARVERSLAG VAN DEN BIBLIOTHECARIS UIT-
GEBRACHT IN DE JAARLIJKSCHE ALGEMEENE
VERGADERING, GEHOUDEN TE UTRECHT OP DEN
2 OCTOBER 1918.

M. H.!

Het afgelopen jaar is lang niet in die mate vruchtbaar geweest voor onze bibliotheek als het voorafgaande. Behalve de Tijdschriften, die we als ruil-exemplaren voor ons eigen orgaan ontvangen, werd de boekerij slechts met één exemplaar vermeerderd, nl. met den 4en druk van „Homoeopathie in de

Praktijk". De Tijdschriften, die wij in ruil krijgen, zijn nog dezelfde als 't vorig jaar, vermeerderd met de Allgem. Homöop. Zeitung; van de meeste echter ontvingen we slechts enkele exemplaren; alleen de beide Engelsche en het Duitsche tijdschrift ontvingen we volledig. Zonder twijfel is de oorlogstoestand daaraan schuldig.

Het gebruik, dat van de bibliotheek wordt gemaakt, neemt geleidelijk toe. In het afgelopen jaar werden 15 boeken en tijdschriften uitgeleend, en wel tezamen aan twee leden en drie belangstellende allopathische collega's.

Door de overeenkomst, die onze Vereeniging met de beide andere corporaties op homoeopathisch gebied in ons land heeft gesloten, zal onze bibliotheek binnenkort een aanmerkelijke uitbreiding verkrijgen. Verscheidene tijdschriften zullen daardoor volledig worden en enkele zeer belangrijke, ons ontbrekende boeken worden ons eigendom. Moge dit het begin zijn van een Homoeopathische Bibliotheek, die er zijn mag.

De Bibliothecaris,
DR. J. N. VOORHOEVE.

~~~~~

OVERZICHT DER NOTULEN  
VAN DE VERGADERING OP 2 OCTOBER 1918 IN HOTEL  
„NOORD-BRABANT.”.

Ingekomen was een schrijven van Coll. H. VAN ROIJEN, waarin deze bedankt als bestuurslid.

De jaarverslagen van Secretaris, Penningmeester en Bibliothecaris leverden geen bijzonderheden op.

De begroting blijkt alleen sluitend te kunnen gemaakt worden met een hoofdelijken omslag van f 15,—. Redenen daarvoor zijn ten eerste de uitgave van het Tijdschrift, ten tweede het nakomen van onze verbindtenis om jaarlijks f 100,— aan het Centraal Homoeopathisch Ondersteuningsfonds af te dragen.

Coll. BOS, periodiek aftredend bestuurslid, werd herkozen.

In de vacature VAN ROIJEN wordt Coll. VAN ES verkozen met algemeene stemmen.

Coll. J. N. VOORHOEVE, periodiek aftredend lid der redactie, wordt herkozen.

In het huishoudelijk gedeelte der vergadering werd nog besproken een verzoek van apotheker C. TH. VOORHOEVE. Deze heeft stamtincturen in Amerika gekocht, maar moet nu nog toestemming voor scheepsruimte hebben van den Minister van Landbouw. Zijn verzoek is nu, dat namens de Vereeniging in een schrijven dit verzoek bij den Minister wordt ondersteund. Den Secretaris wordt opgedragen zulks te doen.

Over Coll. J. N. VOORHOEVE'S lezing over propaganda onder artsen zal in de volgende vergadering nader worden gerapporteerd. Tevens zal dan Coll. SAMSOM de discussie over Spaansche griep inleiden.

Als datum voor de volgende vergadering wordt bepaald 11 December a.s.

TUINZING,  
*Secretaris.*

