

INGEZONDEN STUK.

OPEN BRIEF AAN DR. C. GOBÉE.

Hooggeachte Collega!

Gij hebt U de moeite gegeven in ruim vier bladzijden van ons *Tijdschrift*, waarvan er circa twee met citaten uit mijn opstel gevuld zijn, eene soort van kritiek te leveren van het door mij geschreven stukje: *Losse gedachten over stelsels in de Geneeskunst*. Gij beschuldigt mij daarin dat ik mij van „holle phrasen”, van „woorden zonder zin” bediend heb; dat ik „niet heb gedacht” bij hetgeen ik schreef, enz. Ik zal U op het terrein van al die liefelijkheden niet volgen. Te minder vind ik dit noodig, omdat juist uwe aan het einde uwer kritiek uitgedrukte vrees, dat mijn opstel welligt op onze jonge en oude geneeskundigen invloed zal uitoefenen, het bewijs levert dat er toch „eenige zin” in die losse gedachten zitten moet. Van uwe aantijging eene „bewezen onwaarheid” te verkondigen, waar ik HIPPOCRATES laat zeggen, dat hij alléén de *Aphorismi* heeft te boek gesteld, trek ik mij, hoe onhoffelijk die ook zij, weinig aan. Van de overige werken van HIPPOCRATES wist ik dat men beweert, dat zij door eene vereeniging van geneeskundigen geschreven zijn. Van de *Aphorismi* had ik dit nooit gehoord of gelezen. Tot zoo lang gij mij intusschen het bewijs niet hebt geleverd van mijne „bewezen onwaarheid” zal hetgeen ik gezegd heb voor mij blijven „eene onbewezen waarheid”, maar toch waarheid.

In de vier bladzijden nu, die gij wijdt aan de beoordeeling van mijn geschrift, moet ik U eerlijk bekennen niet eene enkele phrase te hebben gevonden, die ik niet gelezen had in uwe geneeskundige brieven. Hier en daar vond ik zelfs woordelijk terug, wat gij, zoo vele jaren geleden, met zoo veel scherpzinnigheid omtrent de verschillende rigtingen in de geneeskunst verkondigd hebt. Die brieven kennende was ik er wel eenigzins op voorbereid, dat de man, die zich zoo gaarne „medecin physiologiste” hoort noemen, mijn opstel niet onopgemerkt zou laten voorbijgaan, of, laat ik liever zeggen, daartegen te velde zou trekken.

Ik heb mij alleen bedrogen gezien in mijne verwachting iets nieuws van U te vernemen ter verdediging uwer stelling, dat alle heil voor onze geneeskunst moet komen van de in uwe oogen eenig en alléén zaligmakende physiologie, „waarin de pathologie vroeger of later toch eindelijk moet opgaan”! En juist deze door U gebezigde woorden, die zoo karakteristiek het doel schetsen, dat zij, die, zoo als gij het noemt, „anatomisch-pathologisch” denken, trachten te bereiken, welk doel ik sedert lang uit hunne geschriften kende, heeft mij tot het schrijven van mijn opstel aanleiding gegeven. Omdat ik dit „opgaan in physiologie” niet alleen niet verlang, maar omdat ik dat „opgaan” als eene groote ramp zou beschouwen voor onze ziekte- en geneesleer, zoo lang de biologie ons het groote geheim des levens niet geopenbaard heeft, heb ik er, welligt in wat te romantischen vorm, voor gewaarschuwed. — In mijn oog moet de therapie blijven eene empirische wetenschap, die, geleid door de ondervinding van zoo vele eeuwen, op eigen beenen steunt. Zij moet zich de onschatbare ontdekkingen, op het gebied van physiologie, physiologische chemie en pathologische anatomie gedaan, die ons omtrent de erkenning en het wezen der ziekte meermalen zoo helder hebben ingelicht, trachten ten nutte te maken, maar daarbij steeds zeer omzigtig te werk gaan. VIRCHOW drukt hetzelfde denkbeeld uit, wanneer hij onderscheid maakt tusschen „*wissenschaftliche Medicin*” en „*Heilkunst*”. Met de laatste bedoelt hij „de

ars medica", de geneeskunst in engeren zin in tegenstelling met "wissenschaftliche Medicin", aan welke hij een veel uitgebreider werkkring toekent. Die wetenschappelijke geneeskunde is het die zich in de biologie oplost, terwijl de genees- of heilkunst, als praktische kunst, zich meer bepaalt tot haar eigen doel en als zoodanig zich zelfstandig ontwikkelt. Gebruik makende van hetgeen de zusterwetenschappen leeren, gaat zij haar eigen weg, zoekt hare feiten op klinisch gebied en steunt bij hare handelingen op het daar gevondene. Dat de physiologie op geneeskundig terrein de *dienstbare*, niet de *heerschende* zijn moet, erkent VIRCHOW, als hij zegt, dat hij de geneeskunst van den druk der hulpwetenschappen wil zien gevrijwaard; dat de anatomische pathologie het hoogste woord in de geneeskunst niet mag voeren, blijkt uit zijne woorden: dat voor de praktische geneeskunst het vasthouden aan de overgeleverde klinische begrippen een hoofdvereischte is. Neen, theoriën, op de hulpwetenschappen steunende, hoe schoon ook uitgedacht, kunnen nimmer als een zekere leiddraad aan het ziekbed beschouwd worden. En wilt gij weten waarom niet — omdat wij aan het ziekbed niet met *ziekten* maar met *zieken* te doen hebben, wier individualiteit zelve den ziektevorm teweegbrengt, met andere woorden, omdat de ziekte gewijzigd wordt door den zieke. Men zal dus ook wel ten opzichte van de behandeling dier zieken niet anders kunnen als individualiseren, dat wil zeggen, zijne behandeling rigten naar de ziekteverschijnselen, die zich bij het individu voordoen en niet steeds een voorheerschend symptoom bestrijden met hetzelfde wapen, omdat nu eenmaal deze of gene methode op physiologie of anatomische pathologie steunende, het zoo wil. En bovendien, bestaat er niet somwijlen een hemelsbreed verschil tusschen het klinische beeld der ziekte en het "anatomisch Befund", naar gelang zelfs van geslacht, individualiteit, of naar de omstandigheden, waarin de lijder verkeert? En bespeurt men niet nu en dan een enorme wanverhouding tusschen de "functio laesa" en het pathologisch-anatomisch produkt? Een en ander moge nu niet in het stelsel der physiologen passen, die in hunne voorliefde voor de wetenschap, waarvan zij alle heil voor de geneeskunst wachten, van individualiseren niets willen hooren, den zieken mensch zullen wij vrij wat meer voordeel aanbrengen, als wij naar het complex der verschijnselen, dat zich bij hem voordoet, onze behandeling inrigten, dan wanneer wij een enkel symptoom, dat bij de ziekte voorheerscht, bestrijden? En zou het ten laatste waarlijk niet wat al te dwaas zijn zich bij het abnormale te laten leiden door eene wetenschap, die, vooralsnog, de normale verrigtingen der organen van het menschelijk ligchaam met zoo weinig zekerheid weet te verklaren? Had ik dus, van dit standpunt de zaak beschouwende, wel zoo zeer ongelijk met te beweren, dat, inzonderheid voor het genezen van ziekten, het bestuderen der verschijnselen, die zich in het levende ligchaam voordoen, van vrij wat meer belang is dan het nauwkeurig weten van hetgeen na den dood of bij een levend wezen, dat onder den invloed van het physiologisch experiment verkeert, wordt waargenomen.

Geen leerstuk is er in de geneeskunst, waar de strenge toepassing van physiologische feiten meer verwarring heeft teweeggebracht, dan in dat der "koorts." Wat al theoriën, op physiologischen bodem woekerende, spitsvondig uitgedacht in het studeertrek, den eenen dag verkondigd om ze den anderen weder terug te nemen. Het bestek van een brief gedooft niet mij op dit terrein vrij te bewegen, want waar zou ik beginnen, waar eindigen, als ik mij in dien doolhof een weg wilde banen en alle dwaze stellingen omtrent koorts, die in onzen tijd geheerscht hebben, te boek wilde stellen en ontleden! Waartoe zou het ook dienen? Gij hebt "dien strijd medegestreden" en uwe koortspatiënten hebben behoorlijk de heerschende mode (of wel altijd in hun voordeel betwijfel ik zeer) met U weder doorgemaakt. Al uwe geschriften

getuigen daarvan. Dat gij U daarbij dikwijls aan groote inconsequentieën hebt schuldig gemaakt, dat heeft voor U, den man, die pathologisch-anatomisch denkt, niet veel te beduiden. Nog voor weinige jaren speelde het systema cerebro-spinale voor U, bij koorts van welken aard ook, de hoofdrol. De neuro-pathologische oorsprong der koorts stond voor U vast. Doch zie, daar komt de methode der koudwaterbehandeling (gij ziet dat ik na uwe uitwijding over het verkeerd door mij gebezigde woord *stelsel*, dat woord niet meer gebruik, ofschoon ik in behandelings-stelsel of systeem zoo veel kwaad niet zie) tegen koorts te voorschijn en plotseling verandert ook voor U de koorts van wezen en geaardheid. Het voorheerschende symptoom, de verhoogde warmtegraad, wordt onmiddellijk door U als reddende engel aangegrepen! Die verhoogde warmtegraad des ligchaams, dat versnelde verbrandingsproces, dat het ligchaam sloopt en het leven vernietigt, het is voortaan voor U „het essentiële” van de koorts. Dat verbrandingsproces moet ten koste van alles bestreden worden. — In 1870 spreekt gij intusschen nog van: *de koorts fnuiken en de hooge warmtegraden van het ligchaam steeds ter neder te houden* 1). In 1871 echter is koorts voor U niet anders meer als *eene temperatuursverhoging van het geheele ligchaam en zijn alle andere koortsverschijnselen moeijelijk, ja kunnen zelfs ontbreken* 2). Gij kent zelfs nu reeds het warmte-regelend centrum, dat, naar uw oordeel, aan de grens van medulla oblongata en hersenen moet liggen!! Op dit centrum moeten alle koortsverwekkende oorzaken werken, hetzij dat ze van buiten het ligchaam komen (catarrhale, rheumatische koortsen, miasmata, contagia, zymotische vergiften), hetzij dat ze binnen het organisme ontstaan (wondkoorts, pyaemie, septicaemie enz.) en door eene verminderde energie van het vasomotorische zenuwstelsel de verhoogde warmte met hare gevolgen voor de geheele nutritie en stofwisseling teweegbrengen 3). Eene theorie ter verklaring van den verhoogden warmtegraad des ligchaams is door U al zeer spoedig gevonden! Het is maar jammer dat de natuur, zoo als ik in mijn opstel zeide, niet altijd gedwee aan den leiband der theorie loopt! Gij zaagt zeker toch niet in, dat gij U op het voetspoor van BILLROTH, WEBER, ZIMMERMAN en LIEBERMEISTER, met het opperen van dergelijke stellingen, minstens aan de grootste eenzijdigheid schuldig maaktet! Neen, de verhoogde warmtegraad bij koorts is niet identisch met koorts! De koorts is een complex van de meest uiteenlopende verschijnselen, van welke de temperatuursverhoging zeker een der gewigtigste, welligt wel de gewigtigste is. (HIPPOCRATES reeds beschouwde de *causos* of *calor mordax*, in ziekten als hoogst gewigtig en gevaarlijk), maar onmogelijk is het en irrationeel al de overige verschijnselen van de temperatuursverheffing alleen af te leiden. Wanneer gij bij WUNDERLICH al de tegen elkander indruischende stellingen over het te voorschijn treden van dien verhoogden warmtegraad naleest, van TRAUBE, RAHSE, AUERBACH, BILLROTH, O. WEBER, VIRCHOW en van nog zoo vele anderen, dan zal het U blijken, dat die geleerden de bron der zich ontwikkelende warmte bij koorts nog al zeer uiteenlopend verklaren. Ik mag hier in dat onderwerp niet verder indringen, daar het mij verder zou leiden dan de ruimte van een brief toelaat. Mij bevredigt het best de verhoogde warmtegraad afhankelijk te stellen van de verhoogde stofwisseling, van een sterker opgewekt en levendiger chemisme van het ligchaam, dat, niet meer in staat voedsels op te nemen, dat wil zeggen, te verwerken, begint, met den voorhanden voorraad koolhydraten te verbruiken en zoo van lieverlede zich zelf opteert. Maar, is daarmee nu de koorts zelve verklaard?

1) *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, 1870, IIde Afd., blz. 265.

2) *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, 1871, IIde Afd., blz. 141.

3) *Ibidem*, t. a. p.

Is eene koudwaterkuur met gelijktijdige toediening van quinine, veratrine of digitalis in staat zoo vele koortsziekten als ik in mijn opstel, volgens LIEBERMEISTER, heb opgenoemd, tot genezing te brengen? Neen, die middelen, zij zijn alleen geschikt om, het een meer, het andere minder, mede te werken tot het vertragen der stofwisseling en daarmee tot het tegenhouden van het verbrandingsproces. De typhus zal er even goed zijn cyclus om doorloopen en in genezing of dood overgaan, al wordt nu en dan door de indompeling in het koude bad die verhoogde stofwisseling vertraagd, daardoor de temperatuur voor korten tijd een of twee graden minder. De stoffelijke veranderingen, door het ziekteproces teweeggebracht, beslissen, even als of er geene antipyretische behandeling hadden plaats gehad over het voortbestaan van het leven. Keeren deze tot den normalen toestand terug, dan herstelt de patiënt, eindigen zij met vernietiging van het darmweefsel (bij typhus abdominalis), dan is hij verloren! En al verwijst gij mij nu ook naar de prachtige uitkomst door LIEBERMEISTER bij typhusbehandeling door de antipyretica verkregen en door hem statistisch aangetoond, ik hecht aan zulke statistieken al zeer weinig waarde, wetende hoe elastiek de diagnose worden kan als het te doen is om aprioristische stellingen te bewijzen.”

Wat van de ééne pyrexie waar is, moet ook van alle anderen waar zijn, wil de methode steek houden. Het is dus zeer consequent van LIEBERMEISTER, dat hij de koudwaterbehandeling op alle ziekten toepaste, waarin de warmtegraad boven 38° C. stijgt; al zullen zich ook weinig practici verstouten bij variola, morbilli en scarlatina die behandeling te volgen. Er is echter nog eene ziekte van dien aard overgebleven, vergeten zou ik het haast noemen, waar die methode niet wordt aangewend. Er bestaat een eeuwenoude koortsvorm, met welke de volgelingen der physiologie het maar volstrekt niet vinden kunnen en die hun reeds zoo dikwijls potsen gespeeld heeft, als het er op aan kwam hem in hunne theoriën in te persen. Ik bedoel de febris intermittens. Als men van WUNDERLICH verneemt 1) dat bij de intermittentes de temperatuur gemeenlijk tot 41° of 41.5° C., zelfs somwijlen tot 41.7° stijgt, dan vraag ik U, hoe men, bij zulk een imminent gevaar van totale verbranding een rustig toeschouwer kan blijven en niet het geheele armamentarium medicum, waarvan in die omstandigheden alléén redding te verwachten is, des noods tegelijkertijd aanneemt? En toch denkt men er hier niet aan een kuip ijskoud water in gereedheid te houden. Men wacht zelfs meestal met de toedoening van quinine tot den volgenden dag, omdat de empirie, de ervaring aan het ziekbed geleerd heeft dat alsdan ter naauwernood meer eenige invloed van het lijden op den vorigen is waar te nemen. Maar de zoo vernietigende hitte, die, volgens LIEBERMEISTER, zelfs parenchymateuse ontaarding van alle organen en vooral van hartspier en hersens teweegbrengt, moet dan toch ten minste eenig spoor hebben nagelaten! niets van dat alles. — De patiënt van gisteren is heden zeer wel van zelfs in staat uit te gaan en zijne gewone bezigheden waar te nemen. Hier wordt de quinine dan ook nog zeer ouderwets niet *als* antipyretium, maar als *autitypicum* toegediend en men maakt zich volstrekt niet ongerust, al komt zelfs den daaropvolgenden dag weder een nieuw acces van koorts met denzelfden hittegraad te voorschijn, omdat men bij ondervinding weet dat van eenig gevaar voor het leven hier volstrekt geene sprake is!

Behalve op de febris intermittentes zou ik u nog kunnen wijzen op de febris recurrens, en op de waarnemingen voor die ziekte gedaan door Dr. J. WIJZS en Dr. C. БОСК, tijdens eene epidemie die in 1868 te Breslau geheerscht heeft, waaruit blijkt dat de temperatuurgraden bij de meeste zieken buitengewoon hoog waren en dikwijls 42° C.

1) *Das Verhalten der Eigenwärme in Krankheiten*, blz. 26.

te boven gingen en toch het gevaar gering was. — Ook zou ik wel eens van U willen vernemen hoe het komt dat bij lijken tot zelfs nog een uur nadat de dood reeds is ingetreden de temperatuur somwijlen steeds stijgende blijft. Doch mij dunkt, hooggeachte Collega! dat ik U bewijzen te over geleverd heb, dat uwe hydriatische methode nog niet is, zoo als gij haar noemt, een *fait accompli* 1); dat er ook hier nog veel problematisch overblijft en dat men het niet opvolgen van het voorschrift van **LIEBERMEISTER** en van nog zoo vele anderen op verre na niet mag verklaren te zijn „een werkelijke kunstfout.”

Vergun mij dat ik dezen brief eindig met U eenige woorden in herinnering te brengen, die, vroeger door U gebezigd, naar het schijnt, geheel in het vergeetboek geraakt zijn! Aan „eene exacte positieve geneeskunde, in dien zin, gelijk velen die zich voorstellen, kan welligt nimmer gedacht worden en den naam eener „*ars conjecturalis*,” dien haar voor 18 eeuwen een leek gaf, zal zij wel steeds behouden!” 2)

Met gevoelens van opregte hoogachting, die ik den man van erkende kunst en bekwaaamheid meen verschuldigd te zijn ben ik

Uw Dienstw. Dienaar en Collega,

Dr. M. J. GODEFROI.

P. S. Mijne veelvuldige bezigheden laten wij niet toe mij verder op het polemiekt terrein te bewegen. Gij zult het dus wel niet als onbeleefdheid beschouwen als ik uwe nadere beschouwingen, die ik te gemoet zie, met stilzwijgendheid voorbijga.



B E R I G T E N .

BUITENLAND.

PARIJS. — De *Gazette Hebdomadaire* van 11 October l.l. wijdt onder het opschrift van *La dernière thèse de la faculté française de Strasbourg* eenige woorden aan de nagedachtenis der opgeheven faculteit en citeert eenige fragmenten over hare lotwisselingen, daarin door Dr. **HOEFFEL** medegedeeld. In Frimaire van het jaar III der republiek als *École de santé* geopend werd zij in 1808 tot Faculteit verheven en in 1856 ook voor het militair geneeskundig onderwijs bestemd. In de Ontleedkunde maakten vooral de werken van **LAUTH** en **LÖBSTEIN** haar naam bekend. Het ontleedkundig museum, door laatstgenoemde gesticht, werd vooral door **EHRMANN**, **STOLTZ**, **BACH**, **MICHEL**, **WIEGER** en **KOEBERLÉ** verrijkt. De Histologie werd voortreffelijk door **MOREL** behandeld en **VILLEMIN**, **BEAUNIS** en **BOUCHARD** leverden uitstekende plaatwerken. In de Physiologie maakten zich **BEROT**, **GOUPIL**, **BOUISSON** en **KÜSS** verdienstelijk. In de kliniek verwierven zich **COZE**, **FORGET**, **SCHUTZENBERGER** en **FELTZ**, in de Chirurgie **BEGIN** en **SEDILLOT**, in de Ophthalmologie **STOEBER**, in de *Materies medica* en *forensis* **TOURDES** een bekenden naam.

— In eene der jongste zittingen der Académie werd door Dr. **CHAUFFARD** in eene wijldloopige memorie ontwikkeld, dat de typhus zich te Parijs en te Metz gedurende het jongste beleg niet vertoonde, terwijl zij juist in het Duitsche bezettingsleger talrijke slagtoffers maakte. Hij betoogde daarop, verder dat de tot dusverre voor het ontstaan dier ziekte aangegevene „*Causes banales*” niet meer als geldig kunnen aangenomen worden.

— In dezelfde zitting werd door Dr. **NETTER** de toediening van groote hoeveelheden

1) *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, 1870, IIde Afd., blz. 265.

2) *Pathologische Studiën*, Deel I. blz. 47.