

Wat de reden toch mag zijn, dat de Commissie dit niet doet? Het ligt toch zoo voor de hand! Wil zij mogelijk haren medeburgers dat zinnelijk genot niet misgunnen? Heel lief — philanthropisch had ik bijna geschreven — maar Gij wilt hygiène, pure hygiène, Gij zoudt mij kwalijk nemen als ik U met *moraal* kwam lastig vallen in deze kwestie, en Gij haalt er de *immoraliteit* bij op groote schaal, ten koste van Uw hygiënisch doel! Mag dat? Is dat konsekwent?

De eenige manier, waarop met vrucht de syphilis te bestrijden is, is die, waarop alles, wat vatbaar voor bestrijding is, moet bestreden worden, — namelijk de oorzaak opheffen. Vandaar mijn Wetsplan:

Art. 1. *„Lokalen, waar mannen en vrouwen samenkomen tot het plegen van geslachtsprostitutie, zijn niet gecoorloofd.*

Geslachtsprostitutie is vleeschelijke gemeenschap buiten den echt, zoowel tegennatuurlijke als natuurlijke.

Art. 2. *Geslachtsprostitutie buitenshuis is verboden.*

Dit artikel zal wel niet vaak toepassing vinden, daar ik zou willen dat nimmer de verdachten, enkel de op heeterdaad betrapten aangegeven konden worden — om willekeur, waarvoor ik bang ben, te mijden. Het zou hoofdzakelijk preventief werken.

Art. 3. *Besmetting met het constitutioneel-syphilitisch gif is strafbaar, tenzij het slachtoffer er zich moedwillig aan blootstelde.*

Dit artikel zal o. a. artsen voorzichtig maken met het inenten. Dezen kunnen er onschuldig inloopen. Doch hiervoor bestaan verzachtende omstandigheden. Waar twijfel is neme men van zulk een kind geen pokstof. Overtreding van Art. 3 in dezen is moedwil of onvoorzichtigheid.

De laatste alinea snijdt wel de *grootte* bron af; doch gelijk ik reeds toelichte in deze kritiek, dient zij 1<sup>o</sup>. om schandalen te voorkomen, 2<sup>o</sup>. omdat de besmette zelf schuld is van zijne ziekte — een man, die zijne vrouw, en deze, die hem mocht besmetten, zullen elkander toch wel niet aangeven — en doen zij het, wie is weder de schuldige, wie de onschuldige? 3<sup>o</sup>. de eene dief toch den ander niet beschuldigen zal.

Enkel constitutioneele syphilis, wyl deze *maatschappelijk* de eenig belangrijke is.

Wil men als Art. 4 nog een Commissie voor syphilis (of prostitutie) uit moreel bekend staande burgers — daár is wel wat voor. Dergelijke bepalingen, gelijk ook de strafbepalingen, zou ik liever aan de Regeering overlaten.

Zulk eene Wet wensch ik, geheel afgezien van de uitbreiding die de venerische ziekte heeft genomen. Met zulk eene Wet kan men nimmer kwaad, altijd goed.

Het is daarom, dat ik dit „plan” der *Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst* voor de plannen der Commissie in de plaats geef.

Geldermalsem, 14 April 1882.

Dr. S. R. HERMANIDES.

---

## DE OORZAAK VAN SYPHILIS EN HARE VOORKOMING.

Microscopisch onderzocht vindt men in weeke sjankerstof constant microbiën of micrococci, vooral in stof van versche zweren of van de nieuwe plaatsen. In ouderen komen meer en meer etterligchaampjes voor, en gelijken deze plaatsen ook microscopisch op gewone granuleerende vlakten, die spoedig genezen zouden, wanneer het epithelium er over konde groeijen; dit moet echter van de randen der zweer komen, en deze zijn nog ziek of zullen het worden. Op

deze wijze zet zich het proces voort, totdat de micrococci van zelve sterven of verwoest worden.

In den harden sjanker vindt men fijne weefselfibrillen met dergelijke kleine ronde cellen er tusschen.

Dat bacteriën niet slechts oorzaak zijn of wel gepaard gaan met destructie en veretteringsprocessen; maar soms ook met chronische ontstekingen, waar bindweefselvorming bij gevormd wordt, dat heb ik eens bijzonder éclatant waargenomen bij een geval van interstitieele nephritis; hier had ik voortdurend bacteriën in de urine gevonden, en vond dezelve post mortem door de geheele sterk gegranuleerde en atrophische nier verbreid; er was geen pyelitis, geen cystitis, geene ziekteprocessen in de urethra; de urine was ook altijd zuur gebleven.

In het bloed van syphilitici vindt men eveneens microbiën nevens belangrijke vermindering van róóde en vermeerdering en vergrooting van witte bloedlichaampjes; altijd dan wanneer zij secundaire verschijnselen hebben en nog zeer lang na het verdwijnen daarvan; vooral bij zulken die geene behoorlijke mercurieele behandeling hebben ondergaan.

Deze komen evenwel *niet* voor in het bloed wanneer alleen de harde sjanker bestaat.

Dit is voor diagnose en prognose der syphilis van groot gewicht.

Wanneer men den weeken sjanker afdept met een watje met carbolzuur-oplossing, en dan van de versche plaatsen, uit de randen der zweer vooral, een weinig afkrabt en daarvan in gesteriliseerden bouillon een druppel brengt, dan ontwikkelen zich reeds binnen 24 uur bij de temperatuur van 37° bacteriën, als een golvend vlies zamenhangend boven op de vloeistof; in contróle fleschjes nauwkeurig evenzoo behandeld zonder sjankerdruppel ontstaat hoegenaamd geene verandering; evenmin ontwikkelen zij zich in urine of bloedserum.

Bij eene broedtemperatuur van 35° geschiedt de ontwikkeling op den bodem der vloeistof, met ondergisting te vergelijken.

Deze kogelbacteriën in de huid geïnoculeerd doen evenwel geene weeke sjankers ontstaan; op den 3den dag ontwikkelden zich op die plaats kleine pukkeltjes veel gelijkende op lichen scrophulorum, die binnen den tijd van 3 à 4 dagen weder van zelve verdwenen. Tusschen den 9den en 10den dag ontstond in 2 gevallen een harde roode eenigszins pijnlijke papel, die ongeveer een week bestaan bleef, niet veel grooter werd en ook niet de klieren deed vergrooten of verharden.

Of nu na eene maand eene ligte syphilis zich vertoonen zal is nog af te wachten.

Evenzoo of het mogelijk zal zijn bij eene hoogere broedtemperatuur bacteriën te verkrijgen, die aanleiding geven tot het ontstaan van weeke sjankers.

Wij hebben het recht, geloof ik, aan te nemen dat de weeke sjanker en de harde met zijne gevolgen, twee vormen zijn van dezelfde ziekte, en dat de eerste een gemitigeerde vorm is van den laatsten; hoe nuttig het ook zij, dat wij beide hebben leeren onderscheiden; zoo blijven de meeste geneesheeren toch van meening dat op den weeken gemitigeerden vorm nu en dan constitutioneele ziekte volgen kan.

Het sterkste hiervoor pleit het waargenomen feit, dat een weeke sjanker door afdruk van een eersten ontstaan hard werd en exanthemata er op volgden.

Voor dezelfde meening nu ook pleiten de resultaten door mijne culturen ontstaan, want ik verkreeg eene op primaire syphilis gelijkende papel op denzelfden dag, waarop deze na infectie gewoon zijn op te treden, en dat door bacteriën afkomstig van weeke sjankers.

De weeke sjanker geïnoculeerd vormt echter geen voorbehoedmiddel tegen den zwaardereren vorm der ziekte, zooals de vaccine-inoculatie dit doet tegen de variola-infectie.

Sedert AUZIAS TURENNE en BOECK is dit altijd gehoopt geworden en herhaalde malen beproefd met weinig geluk.

De eenige wijze, die de meeste kans van welslagen heeft, is, dacht ik, de bacteriën van den onschuldigen vorm direct in het bloed te brengen en ze zich daarin te laten ontwikkelen.

Dit heb ik gedaan bij drie personen en tot dusverre met positief succes.

Ik spuit in een vena, die ik zuiver bloot leg, met een fijn injectiespuitje eenige druppels van weeke sjanker-materie in; onder een aseptisch verbandje; zoodat het huidwondje ook spoedig geneest zonder sjanker op die plaats te doen ontstaan.

Den derden dag reeds ziet men ontelbare kleine kogeltjes tusschen de bloedligchaampjes in, welke laatste in aantal afnemen.

Ik had mij overtuigd dat voor de inspuiting geene dergelijke ligchaampjes in het bloed aanwezig waren. Daarenboven zijn zij te herkennen daaraan, dat zij iets hooger in den bloeddruppel liggen, dus lichter zijn dan de kleinste bloedligchaampjes, dat zij niet gekleurd zijn, wat de allerjongste bloedligchaampjes wel zijn; laatstgenoemde zijn daarenboven duidelijk platte schijfjes, die of scherp gezien of bij ligte verandering van focus plotseling diffuus worden, terwijl de bacteriën bij veranderd instellen van focus allengs kleiner worden gezien, totdat zij nog als een zwart puntje herkend worden, daarenboven zijn er dikwijls 2 aaneen verbonden en is er eene ligte beweging op te merken.

De patiënt klaagt gedurende den tijd dezer invasie alleen over een gevoel van koude, toch blijft de ligchaamstemperatuur normaal en treedt geen een dreigend verschijnsel op, alleen is het duidelijk waar te nemen dat hij bleeker, anaemischer wordt. Na ongeveer 8 dagen is in het bloed niets van de stoornis meer waar te nemen, dan vermeerdering van witte en vermindering van roode bloedligchaampjes.

Na afloop van dezen tijd heb ik herhaaldelijk met stof uit harde sjankers, uit condylomata lata, uit syphilitische papula en pustula ingeënt, door lancetpunt of door incisie, en nooit is er een spoor van papel of induratie ontstaan.

Bij een vierden patiënt, die een typischen harden primairen sjanker had, en waarbij ik mij overtuigd had, dat het bloed volmaakt normaal was, sneed ik den sjanker uit en spoot weeke sjankerstof in de vena op dezelfde wijze. Deze patiënt heeft geen spoor van exanthemata gehad, het is nu ruim twee en eenhalve maand geleden sinds het ontstaan der zweer; maar wat nog verrassender is, de zwelling der liesklieren is totaal verdwenen.

Wanneer dus alle publieke vrouwen op deze wijze gevaccineerd werden, geïnoculeerd met weeken sjanker in het bloed; dan zoude de syphilis ophouden te bestaan; voorloopig echter kan men de personen, die een harden sjanker hebben verkregen, op dezelfde wijze behandelen, om de gevaarlijke constitutionele ziekte te voorkomen.

Het is echter zeer wenschelijk de bacteriën van den weeken sjanker door culture te verkrijgen, om ze zuiver en vrij van alle andere inmenging te hebben.

Ik blijf er mede bezig hiernaar te zoeken.

5 Maart 1882.

W. VAN DER HEYDEN,  
*Geneesheer-Directeur aan het Japansche  
Hospitaal te Kobé.*

---

## A T R O P I N E - I N T O X I C A T I E.

---

Den 3den Maart l.l. had een tweejarig meisje, 'snamiddags ten 5 ure, den inhoud van een fleschje met atropine-oplossing uitgedronken, dat voor indroppe-ling van het oog harer moeder bestemd was. Haar oudere broeders hadden het gezien en riepen de moeder, die het kind spuwende vond, omdat de smaak blijkbaar leelijk was; er lagen eenige druppels op den grond. De Apotheker, onmiddellijk te hulp geroepen, gaf het kind een braakmiddel uit pulv. ipecac., waarop echter niet noemenswaard effect volgde. Later, op nieuw geroepen, daar het kind benaauwd werd, gaf hij eene solutie van jodium, en liet den geneesheer halen. Deze trof het kind omstreeks acht uur in delirerenden toestand aan, met wijde pupillen, frequenten pols enz. en verzocht mij van raad te dienen. Bij mijne komst vond ik het kindje met roode wangen en ooren (vaatparalyse), schitterende, open oogen, overeind in bed zittende, nu eens lagchende, dan weér schreiende, nu eens grijpende naar onzichtbare voorwerpen, dan weér aan de lakens en dekens plukkende, soms luisterende naar onhoorbare geluiden of woorden (hallucinatiën). Het was niet bewusteloos, het kende blijkbaar vader en moeder, was gevoelig voor licht en geluid, en voor aanraking; zelfs scheen het hyperalgetisch, daar het bij aanraking schreeuwde en het rammelen van een bos sleutels afweerde. De pupillen waren ad maximum verwijd, contraheerden zich niet op den licht-prikkel. Traanafscheiding was er bij het schreijen niet. De tong en mond was vrij vochtig (geen chordaverlamming), de fauces waren niet rood. Er was alvus gedeponeerd en urine geloosd, en de huid was niet opvallend droog. De pols 140, de respiratie 28 in de minuut (geen bewijzen dus van belangrijke vagus-paralyse); de pols duidelijk voelbaar, schoon wat gecontraheerd. Van tijd tot tijd traden ligte concussiën, maar geen convulsiën op.

Uit de informatiën bleek, dat de hoeveelheid atropine-sulfaat, die het kind ingekregen had, gering was, daar het fleschje voor 't grootste gedeelte was opgebruikt en een gedeelte van het opgedronkene was uitgespuwd. Het kon op ongeveer 4 milligram geëvalueerd worden. In aanmerking nemende de geringe hoeveelheid opgenomen gif, den betrekkelijk geruimen tijd (4 uur) na de opname verlopen, waarin zich nog slechts prikkelingsverschijnselen hadden voorgedaan, maar geene paralyserende werking was opgetreden, en de urine-excretie, die had plaats gevonden en een deel van het vergif moest geëlimineerd hebben, stelde ik de prognose gunstig en bepaalde mij tot de reeds voorgescreven koude fomenten op het hoofd en tot de aanwending van veel drinken en van huidprikkelers (sinapismen). Toen echter drie uur later, tegen middernacht, de onrust even groot bleek, geen slaap was ingetreden en alle verschijnselen dezelfde gebleven waren, deed ik eene hypodermatische injectie met