

gunstig, hoewel meestal meerdere injecties noodig waren, om genezing te verkrijgen. Deze werden dan ook ongeveer om de vier weken herhaald. Het meest in het oog loopend is het verdwijnen van eventueel bestaande pijnen, ofschoon na eenige weken ook de zwelling der kapsel en de deegachtige consistentie van het gewricht minder worden. Ook wat de bewegelijkheid der zieke gewrichten aangaat, waren de resultaten gunstig te noemen, hoewel deze zeer afhankelijk bleken van de extensiteit, die het proces vóór de behandeling had verkregen.

Verder deelt de schrijver nog mede, dat enkele malen fistel-vorming optrad, doch de genezing daardoor geenszins werd gestoord. Eénmaal echter moest een kniegewricht later nog met arthrectomie worden behandeld, maar bij deze operatie bleek toch, dat de jodoform-behandeling duidelijk verbetering in het proces had aangebracht.

KRAUSE besluit dan ook, dat de jodoform-injectie een belangrijke aanwinst voor onze therapeutische hulpmiddelen tegen tuberculeuse gewrichtsaandoeningen moet worden genoemd, en wijst er op, dat ze zeker meer voordeelen oplevert, dan de eenvoudige punctie met uitspoeling van het gewricht, waarvoor hij in staat was een voorbeeld aan te halen.

Ook ons dunkt deze behandelings-methode wel de aandacht waardig, en de resultaten, door KRAUSE verkregen, schijnen ons vertrouwen te moeten inboezemen, al deelt hij, helaas, niet mede, in hoevele gevallen ze door hem werd aangewend en hoevele genezingen door hem werden verkregen. Alleen mogen wij niet verzwijgen, dat ons, tijdens ons verblijf te Londen in 1883, ook over deze methode gesproken werd, en verhaald, dat de resultaten niet veel beteekenden en na weken, wanneer soms tot arthrotomie moest worden overgegaan, de jodoform onveranderd in het gewricht werd teruggevonden. Iets dergelijks herinneren wij ons, gezien te hebben op de kliniek van Prof. WURFBAIN, toen in een geval van gonarthritis arthrectomie gedaan moest worden, daar de arthrotomie met opvulling van het gewricht met jodoform zonder resultaat was gebleven. Ook daarbij werd de jodoform bij de tweede operatie nog in het gewricht teruggevonden, bijna onveranderd, zooals het bij de eerste er was ingebracht.

De hierboven beschreven operatie is intusschen zóó eenvoudig en zóó ongevaarlijk, dat nu van verschillende zijden (ook WENDELSTADT publiceerde in het *Centralblatt für Chirurgie*, 1889, n^o. 38, dergelijke waarnemingen) beweerd wordt, dat daarmee gunstige resultaten werden verkregen.

Dr. C. B. TILANUS JR.

I N G E Z O N D E N.

Geachte Redactie!

In n^o. 2 van het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, jaargang 1890, heeft Dr. DOZY, Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht voor Noord-Holland, een leer verkondigd, die, als geijkt aangenomen, ons, H.H. geneeskundigen, met een stroom verplichtingen zou overstelpen tegenover het Staatstoezicht, waarvan zeker de meesten met mij niet gedroomd hadden. Z.Ed. Z.Gel. verkondigt

de leer: „Voorzeker is de influenza een ziekte, die de volksgezondheid bedreigt, „en als zoodanig moeten de gevallen aan den Inspecteur worden bericht, om „hem in staat te stellen een overzicht van den loop der ziekte te verkrijgen”.

Laat mij hier dadelijk aan vastknoopen de voorafgaande gedachte des Heeren DOZY, dat niet alleen de besmettelijke ziekten van de Wet van 4 December 1872, *Staatsblad*, n^o. 134, maar alle ziekten die de volksgezondheid bedreigen, alzoo, alle voorjaars-catarren, en kinder-pneumoniën, de gastro intestinaal-catarren van den nazomer, de febres intermittentes, de tussis convulsiva enz. moeten worden aangegeven, en niet slechts moet de medicus bericht geven van het bestaan eener zoodanige ziekte, maar ook „de gevallen”, dus *alle* gevallen aangeven, gelijk de Heer DOZY wil. En inderdaad, als men Art. 6 van de Wet van 1 Juni 1865, *Staatsblad*, n^o. 60 leest, zou men geneigd zijn met hem mee te gaan. In dat artikel toch lezen wij:

„Zij geven aan den Inspecteur hunner provincie en aan Burgemeester en „Wethouders hunner gemeente onverwijld, en uiterlijk binnen drie dagen kennis, „wanneer een ziekte waardoor de volksgezondheid bedreigd wordt, door hem „is waargenomen”.

Nu rijst de vraag. Waarom hebben geneeskundigen hier te lande, behoudens enkele gevallen tot dusverre, behalve de ziekten waarvan Art. 1 van de Wet van 4 December 1872, *Staatsblad*, 134 melding maakt, andere epidemieën voor het Staatstoezicht verzwegen? De Wet van 1865 heeft toch reeds lang genoeg bestaan, en zoo men meent van niet, men gelieve te bedenken, dat de verplichting tot het bekend maken van epidemieën reeds minstens 72 jaren hier te lande bestaat.

Reeds in Art. 41 van het reglement van 1818 komt die verplichting voor H.H. geneeskundigen voor, en zij is daar meer bezwarend, dan in de nu vigeerende Wet. Het komt hier maar aan, op de beteekenis van de uitdrukking „een ziekte waardoor de volksgezondheid wordt bedreigd”.

Nu is die beteekenis tot dusverre door het medische publiek van Nederland opgevat als een „het welzijn en het leven bedreigende ziekte”, waartegen het Staatstoezicht bijtijds maatregelen zou kunnen nemen, om de verspreiding tegen te gaan. Niet, gelijk Dr. DOZY zegt, „om hem in staat te stellen een „overzicht van den loop der ziekte te verkrijgen”.

Wanneer we toch lezen de memorie van toelichting bij het ontwerp van de Wet van 1865 (October 1863), dan lezen we daar in het 2de Deel: „Door de „kennisgeving van de eerste gevallen van dergelijke ziekten wordt het Geneeskundig Staatstoezicht in staat gesteld, des vereischt, maatregelen te beramen tegen „de verdere verspreiding, die vooral in het begin slechts doel kunnen treffen”. En verder: „Nadere opgaven van het getal der behandelde lijdens zijn niet verplicht gemaakt. Waar die wenschelijk zijn, zal het Staatstoezicht die van de „geneeskundigen moeten trachten te verkrijgen” 1).

En wanneer we dit in verband beschouwen, met dit 1ste Deel der memorie, waarin gezegd wordt, „dat de uitdrukking: *besmettelijke ziekte* is vermeden, wegens het verschil van gevoelen van H.H. medici”, en vervolgens dat: „mocht „het noodig blijken, dan kan bij maatregel van inwendig bestuur bepaald worden, „welke ziekten moeten gerekend worden de volksgezondheid te bedreigen”,

1) Tegen deze memorie is in de Tweede Kamer geen stem verzezen.

dan blijkt m. i. duidelijk, dat den wetgever van 1865 reeds een Wet voor oogen zweefde, waarin nader gepreciseerd zou worden, welke ziekten bepaald zouden moeten worden vermeld, en een macht, welke het Staatstoezicht in staat zou stellen, om in geval van nood, ook andere ziekten tijdelijk daaronder te rangschikken. En dat denkbeeld kreeg vorm en gestalte in de Wet, die 7 jaren later verscheen „houdende voorziening tegen besmettelijke ziekten”, een Wet trouwens, die de verplichting tot aangifte vooral laadt op de schouders van de hoofden der gezinnen, zie Art. 19. In de oorspronkelijke Wet van December 1872 werd dysenterie niet genoemd onder de besmettelijke ziekten, waarvan aangifte behoort te geschieden, in de latere Wet wel, dysenterie is er tijdelijk bijgevoegd, waarom? Wel de dysenterie bedreigt het welzijn en het leven van de bevolking. Waarom treedt het Geneeskundig Staatstoezicht, blijkens haar handelingen, nu en dan handelend op tegen een reeks van gevallen van febris puerperalis? Ook al weer om dezelfde reden, en wat misschien het zwaarste weegt, wijl tegen beide ziekten maatregelen kunnen worden genomen, waardoor zij in haar voortgang worden gestuit.

Passen we nu dit alles toe op de influenza, dan is er m. i. schijn noch schaduw aan van het beweren van Dr. DOZY, „dat de geneeskundigen verplicht „zouden zijn” de gevallen, dus alle gevallen, aan te geven aan Burgemeester en Wethouders en aan den Inspecteur. Daarvoor ontbreken m. i. drie voorwaarden. In de 1ste plaats is de influenza niet gevaarlijk, in de 2de plaats is ze niet besmettelijk, in den zin, dien men gewoon is daaraan te geven, in de 3de plaats kan Geneeskundig Staatstoezicht de verspreiding dezer ziekte niet tegen gaan.

Het 1ste punt behoeft geen betoog. Deze ziekte is gevaarlijk voor de beurs der patiënten en voor de rust van medici en apothekers, niet voor het leven. Er zal nog een ongesteldheid ontdekt moeten worden, waarbij een zóó algemeene verbreiding, met een zóó klein sterfte-cijfer vergezeld gaat. Men spreke nu niet van ouden van dagen, die er door weg gerukt worden, op hen is het woord van CICERO van toepassing: „Poma si cruda sunt vi avelluntur, si mura „et cocta sponte decidunt, sic adoles centibus vis aufert, senibus mutoritas”.

Het 2de punt is ook voor den onbevangen waarnemer gemakkelijk na te gaan. Ik heb de eerste gevallen gezien bij luidjes, die woonden achter in het veen, geheel geïsoleerd, zonder eenige verbinding, althans causale verbinding, met andere influenza-patiënten. Dat zelfde is elders geconstateerd. In een cel in de gevangenis vond ik een influenza-patiënt, die ziek werd, nadat hij drie weken in die cel had vertoefd. In de gevangenis heerschte geen influenza. Ik zelf heb in menig huisgezin 1, soms 2 gevallen gezien, waar zonder de geringste voorzorg, de andere leden gespaard bleven. Ik beweer nu niet de absolute onbesmettelijkheid, maar ik rangschik die tot de orde der malaria, tot die algemeene atmosferische oorzaken, waaraan zich waarschijnlijk tellurische voegen, die het overbrengen van persoon op persoon onnoodig maakt.

Het 3de punt zal zeker niemand bestrijden. Staatstoezicht kan niet met grond beweren, dat het nuttig zij met de epidemie in haren omvang bekend te moeten zijn, om haren voortgang met vrucht te kunnen tegengaan. Want wij weten niet waarvan de influenza komt, noch waar ze heen gaat.

Toch meen ik Dr. DOZY in een opzicht de hand te kunnen reiken. Mocht deze ongesteldheid van aard veranderen, mocht men duidelijke causaal-momenten leeren kennen, dan ware het van groot belang, dat Staatstoezicht op de hoogte

gesteld werd, maar dan ook eerst zou aanbreken de toepassing van het slot van Art. 1 van de Wet van 4 December 1872, *Staatsblad* n°. 134. Een algemeene maatregel van inwendig bestuur, kan deze Wet geheel of gedeeltelijk ook op andere ziekten toepassen enz. Tot zoolang evenwel behoeven de medici van Nederland geen aangifte te doen van de gevallen van influenza, gelijk Dr. DOZY dat wil.

Winschoten, 14 Januari 1890.

Hoogachtend waarde Redactie!
Dr. TH. HAAKMA TRESLING.

BOEK AANKONDIGING.

E. NEUMANN. *Ueber den Entzündungsbegriff. Beiträge zur pathologischen Anatomie und zur allgemeinen Pathologie*, von Dr. E. ZIEGLER, Deel 5.

Hoe moeten wij het begrip „ontsteking” definiëren? Dat is de vraag, die NEUMANN voorop stelt en die hij aan het eind van zijn 17 pagina's lang, helder geschreven opstel aldus beantwoordt, dat „wir unter dieser Bezeichnung die „jenige Reihe von Erscheinungen zusammen zu fassen haben, welche sich nach „primären Gewebslaesionen (Laesio continui oder Necrose) local entwickeln und „die Heilung dieser Laesionen bezwecken”.

Om daartoe te komen zet hij eerst uiteen hoe, in plaats van een definitie van het begrip in quaestie meestal een omschrijving der geobserveerde feiten wordt gegeven; hoe THOMA het geheele begrip „ontsteking” als niet definiëerbaar heeft willen schrappen, hoe er geen symptomen bij de ontsteking als constant zijn aan te geven, en hoe toch eigenlijk de definitie afhankelijk is van de vraag: wat is gemeen aan alle ontstekingsprocessen?

Dan bespreekt hij de vraag, die de oudere pathologen stelden; zij vroegen niet: wat geschiedt bij de ontsteking, doch waartoe dient zij? en dit dient hem als uitgangspunt om aan de hand der nieuwere onderzoekers als ACKERMANN, v. BÄR und PFLÜGER tot het voorloopig resultaat te komen, dat de ontsteking zich aansluit aan de physiologische begrippen van spijsvertering enz., omdat het een combinatie is van verschillende processen, die tot een bepaald doel leiden.

Zoover gekomen, zet hij scherp tegenover elkander het door de ontstekingsoorzaak te voorschijn geroepen „primair affect”; de daaruit voortvloeiende secundaire stoornissen, en de reactie, welke laatste er naar streeft zowel het primair affect, als de secundaire stoornissen op te heffen.

Wat is nu het primair affect bij de ontsteking? Met verwerping der ontstekingsprikkels, die moleculaire veranderingen zouden geven, van de VIRCHOW'sche attractie-theorie, en van de SAMUEL-COHNHEIM'sche leer der vaatveranderingen, alle zaken die hij tot de secundaire stoornissen brengt, vindt hij door generaliseering van WEIGERT's bekende meening, steeds in een laesio continui der weefsels of in een necrose het primair affect der ontsteking.

Traumata geven één van beide; kneuzing, stoot, trekking of wrijving geven