

OM PRAKTISCHE EN ZEER GOEDE PRAKTISCHE MEDICI TE VORMEN,
IS HOOGSTENS SLECHTS EEN ZEER GERINGE MATE VAN
WETENSCHAPPELIJKE OPLEIDING NOODIG.

Bovenstaande stelling werd op de laatste Algemeene Vergadering door den Voorzitter in zijn openingsrede uitgesproken.

Zij steunde op twee hulpstellingen, die ik achtereenvolgens tot haar werkelijke waarde wil trachten terug te brengen.

Eerste hulpstelling. „De medicus, wien het alleen om praktijk te doen is, „behoeft meestal geen wetenschappelijke waarde te bezitten, omdat hij door „het publiek beoordeeld wordt, dat over alles beter kan oordeelen, dan over „de kennis van den geneesheer”.

Deze hulpstelling kan nooit eenigen steun verleen en aan de hoofdstelling, want praktijk *krijgen* en praktijk *goed uitoefenen* zijn twee geheel verschillende zaken. Al is dus wetenschappelijke waarde niet noodig om praktijk te krijgen, dan blijft deze hulpstelling nog in gebreke te bewijzen, dat wetenschappelijke waarde ook onnoodig is om een goed praktisch medicus te zijn.

Hiermede zou ik van verdere beschouwing van deze hulpstelling kunnen afzien, zij is ongeschikt voor haar doel bevonden, ware het niet, dat er een onnauwkeurigheid in voorkwam, die van genoeg belang is om ze niet over te slaan. In deze hulpstelling wordt n.l. kennis verward met wetenschappelijke waarde, en dat zijn twee zeer verschillende zaken. Kennis is de som van het weten. Wetenschappelijke waarde duidt aan, dat de kennis langs wetenschappelijken weg is verkregen.

Tweede hulpstelling. „In de overgrootste meerderheid van gevallen is voor „het uitoefenen der praktijk een zekere dosis empirische kennis, die met „wetenschap niets, of hoogstens zeer zijdelings, iets te maken heeft, werkelijk „geheel voldoende”.

Als deze stelling waar is, dan gaat zij ten minste rechtstreeks op haar doel af. Zij wordt verdedigd door twee argumenten. Het eerste is, dat de zieke alleen behandeling, zoo mogelijk genezing verlangt, en dat aetiologie, pathologische physiologie, pathologische anatomie en pharmacodynamie hem koud laten. Dit argument bewijst alweer niets, want al telt de patiënt den wetenschappelijken weg niet, dien de medicus doorloopen moet, om tot een goede therapie te kunnen besluiten, dan volgt daaruit niet, dat die wetenschappelijke weg werkelijk overbodig is.

Het tweede argument voor deze hulpstelling is, dat dit alles ook voor den medicus tot op zekere hoogte onverschillig is.

„Tot op zekere hoogte” is een vage uitdrukking, waartegen het moeilijk is te debatteeren, maar door het verband der zaak mag ik aannemen, dat die hoogte nog al gering gedacht wordt. Wat is er nu waar in dit argument?

Is het waar, dat de oorzaak van intermittens, de dierproeven over de werking van chinine, de theorie der breukbeklemming, de pogingen om de spildraai van den schedel te verklaren, dat al deze wetenschappelijke vragen practisch onverschillig zijn? Zeker, dat is waar; maar het bewijst alweer niets voor de hulpstelling, die het moet steunen, want al zijn vier wetenschappelijke vraagstukken onverschillig voor de praktijk, dan bewijst zulks

nog niet, dat alle andere eveneens practisch onverschillig zijn. Ik zal dan ook zoo vrij zijn, tegenover de bovengenoemde wetenschappelijke vragen andere te stellen, die wel degelijk van direct practisch belang zijn voor de therapie.

Zie hier: de dierproeven over de werking der cardiotonica; de proeven over den invloed van voeding met eiwit op het beloop der albuminurie; de proeven van Prof. TALMA over de factoren, die bij het ontstaan van ulcus ventriculi meewerken, waarbij blijkt, dat sterke vulling der maag een dier factoren is, en waarvan de therapeut dus leeren kan, dat medicamenten en voedsel, die een groot volumen beslaan, voorzichtig moeten worden toegediend. Ik bedoel hiermede het gebruik van veel Karlsbaderwater en van groote volumina karnemelk. Verder de pathologische anatomie van een door overwerken verweekt hart, zeer instructief voor een practicus, die zijn patiënten te raden heeft, of hun zoons aan wedstrijden op vélocipèdes of schaatsen mogen deelnemen. De pathologisch-anatomische onderzoekingen omtrent de verschillende vormen en het verschillend beloop van long-tuberculose, die de practicus dan aan het ziekbed moet trachten te herkennen en die òf andere behandeling vereischen, òf een juistere prognose doen stellen. Verder zijn voor den practicus belangrijk, proeven over den invloed van rust en van het gipsverband op circulatie, op spier-atrophie en op callus-vorming om daardoor de vraag op te lossen, of gipsverbanden niet in ieder geval de consolidatie meer vertragen en de spier-atrophie meer bevorderen dan andere verbandmethoden, en of niet na veel korter tijd dan nu geschiedt iedere fractuur geheel van eenig verband moet worden vrijgelaten en zelfs passieve en oordeelkundig gekozen actieve bewegingen moeten worden toegelaten.

Van direct belang voor de therapie zijn verder de bacteriologische onderzoekingen over sterilisatie van handen, instrumenten en verbandstoffen, waaruit blijkt, dat men niet te veel waarde mag hechten aan antiseptica, maar aan nauwkeurige reiniging der handen en aan koking der instrumenten in soda-oplossing de voorkeur moet geven.

Ik zou deze voorbeelden met vele kunnen vermeerderen, maar meen met deze mijn doel voldoende bereikt te hebben en wil nu nog aantoonen, waarom naar mijn meening de aanstaande medicus een wetenschappelijke opleiding moet hebben genoten. In de eerste plaats, omdat tot het stellen eener diagnose wetenschappelijke vorming menigmaal noodig is.

Wie brengt n.l. iets terecht van de diagnose der ruggemergziekten, wanneer hij niet geoefend is in juist, geordend en veelzijdig waarnemen, en niet bekend is met de behandeling der hulpmiddelen voor het onderzoek en met de onderzoekingsmethoden? Deze kennis kan hij niet anders krijgen dan door langdurige wetenschappelijke opleiding in natuurwetenschappen, welke opleiding hem aan den wetenschappelijken weg tot onderzoek doet gewoon raken. In de tweede plaats, hoe menigmaal komt het in de praktijk niet voor, dat de in de handboeken aangegeven behandelingsmethoden in den steek laten en eigen vinding alleen helpen kan. Wie heeft het niet ondervonden, dat een empiricus al de aangegeven methoden voor de repositie van een humerus- of elleboogs-luxatie alle had geprobeerd en niet slaagde; terwijl een man

met wetenschappelijke vorming voor dit geval zijn eigen methode maakte, die slaagde? In de derde plaats meen ik, dat voor een practisch medicus de eenige kans om staande te blijven in den strijd tegen dagelijksche sleur en filisterij gelegen is in zijn wetenschappelijke vorming. In de vierde plaats meen ik, dat de ervaring ons dagelijks feiten leert kennen, die de waarde der empirici van vroeger in het licht stelt. Op welke punten de empirici van heden in het vervolg zullen struikelen en gevaarlijk worden in de praktijk kan ik niet aangeven, omdat ik den vooruitgang der wetenschap niet kan voorspellen; maar dit is zeker: ouderen zijn gevaarlijk geworden door hun gebrek aan kennis in auscultatie en percussie en door hun gebrekkig inzicht in de nieuwere wondbehandeling. Wie kon voor 25 jaar weten, dat de medicus later zedelijk verantwoordelijk zou worden voor het wondbeloop bij een gecompliceerde fractuur en daardoor voor het behoud van het lid en van het leven van den patiënt? En wie durft tegenspreken, dat er nog te veel medici zijn, die zich toch daarmee inlaten moeten, al leerden zij het niet in hun studietijd, en die later te weinig wetenschappelijke vorming bezaten om hun eigen leermeester te worden?

Eveneens is het gegaan met de gebrekkige kennis van percussie en auscultatie. Menig lijder is bezweken aan een hevige pleuritis of aan een absces in de pleura, die bij een tijdige herkenning en operatie gered had kunnen worden; alweer omdat de practicus dat onderzoek vroeger niet leerde en gebrek aan wetenschappelijke vorming hem belette zijn eigen leermeester te worden.

Ik herhaal het, men weet niet welke verbeteringen de volgende tien of twintig jaren in de geneeskunde brengen kunnen, maar zeker zullen die er zijn en dan zullen de empirici, die nu gevormd worden al zijn zij op de hoogte van percussie, auscultatie en wondbehandeling, niet in staat zijn die verbeteringen te volgen en zoo zullen zij jaren lang gevaarlijk in de praktijk wezen; gelijk vele, vroeger gevormde empirici, het nu zijn.

Laten wij ons toch aan die ervaring spiegelen en tot de juiste conclusie komen, dat wetenschappelijke waarde voor den practischen medicus onmisbaar is, wil hij niet een gevaar worden voor zijn patiënten, en dat een drillsysteem tot een omschreven practische bekwaamheid niet voldoende is om geschikt te maken voor de praktijk.

Dr. J. BORST.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

GLASGOW. — De Gezondheids-Commissie der stad besprak onlangs de zaak van het opgroeien der groenten door sulfas cupri. Eenige jaren geleden was in Frankrijk dit procédé, „reverdissage” genaamd, door de wet verboden. Op voorstel van GRIMAUX echter werd die wet, op grond van het