

tine (nucleïne), of uit pyrenine (nucleoli). De vraag daarlatende, of deze beide stoffen principiëel verschillend zijn, dan wel modificaties van dezelfde zelfstandigheid, komt LÖWIT tot het resultaat, dat er waarschijnlijk verband bestaat tusschen de aanwezigheid dezer stoffen in de kern en de wijze waarop deze zich verdeelt, in zoover dat een kern, die hoofdzakelijk uit chromatine bestaat, zich door indirecte (karyokinese), een die hoofdzakelijk uit pyrenine bestaat, door directe deeling vermeerdert, en hij bewees, door behandeling met de aangegeven reagentiën, dat in de bloedcellen van den kreeft hoofdzakelijk pyrenine aanwezig is. Hij is daardoor versterkt in zijn meening, dat tusschen de kernen van leuco- en erythroblasten niet alleen structuur-verschil bestaat, maar ook verschil in scheikundige samenstelling.

Het is nu de vraag, of de kernzelfstandigheid, volgens BUTSCHLI in zoo groote hoeveelheid in bacteriën aanwezig, scheikundig chromatine dan wel pyrenine blijkt te zijn. In het laatste geval is het niet waargenomen zijn van karyokinese alleszins verklaarbaar.

FOKKER.

BOEKAANKONDIGING.

Verslag over den Staat der Gestichten voor Krankzinnigen in de jaren 1882, 1883 en 1884.

In den aanvang van 1891 (*Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, Dl. I, blz. 603) kondigde ik een dergelijk verslag over de jaren 1878—1882 aan, eveneens door de Heeren Dr. W. P. RUYSCH en Dr. A. H. VAN ANDEL uitgebracht. Aan het slot van die aankondiging uitte ik den wensch, dat de Schrijvers spoedig mochten gevolg geven aan hun plan, en ons verrassen met een snelle opeenvolging der beloofde verslagen over de volgende jaren.

Nog was het jaar 1891 niet ten einde, en reeds lag een nieuw boekdeel ter aankondiging voor mij. Binnen den tijd van één jaar zagen dus twee lijvige rapporten het licht.

Ieder die hen met belangstelling lezen wil, zal begrijpen, welke arbeid vereischt wordt om de statistische gegevens uit de Nederlandsche gestichten te ordenen en te ziften, te rangschikken op een wijze, waardoor zij gemakkelijk te overzien zijn. Daarom reken ik het mij dan ook tot plicht, om bij de aankondiging van hun jongste pennevrucht allereerst een woord van hulde te brengen aan de Schrijvers, die met een voorbeeldigen ijver de hun toevertrouwde belangen behartigen. Zij mogen verzekerd zijn, dat hun werk in hooge mate door hun vakgenooten gewaardeerd wordt.

Al is een aankondiging er van voor den psychiater ex professo onnoodig, toch mag genoeg belangstelling in ons krankzinnigenwezen bij de lezers van ons *Tijdschrift* ondersteld worden, om de eindresultaten van dit circa 300 bladzijden dikke boek mede te deelen.

Steeds neemt de bevolking onzer gestichten toe.

Er bevonden zich in de gestichten :

op 1 Januari 1883	4593 personen,	2214 mannen,	2379 vrouwen.
„ 1 „ 1884	4700 „	2286 „	2414 „
„ 1 „ 1885	4771 „	2337 „	2434 „

Deze toenemende bevolking berust niet op een toeneming van het aantal nieuw opgenomen patiënten. Dit aantal bleef vrij wel constant en bedroeg in die jaren achtereenvolgens 1149, 1118 en 1128.

Vergeleken met de bevolking van Nederland bevonden zich op elke 10 000 inwoners in die jaren respectievelijk 11, 11.1 en 11.2 personen in de gestichten.

De provincie Utrecht heeft de meeste krankzinnigen in de gestichten, ongeveer 1.7 per 1000; daarop volgen Limburg en Noord-Holland met circa 1.4 per 1000; Noord-Brabant, Gelderland en Zuid-Holland blijven nog boven 1 per 1000; in de provinciën Groningen, Zeeland en Drenthe daalt hun aantal zelfs tot onder 0.7 per 1000.

Voegt men bij deze cijfers het aantal krankzinnigen (eerst na de invoering der wet van 1884 meer volledig bekend geworden), dat niet in de gestichten wordt verpleegd, dan naderen Utrecht, Limburg, Noord-Holland en Gelderland de 2 per 1000. Men neemt, gelijk bekend is, aan, dat 2 à 2.5 per 1000 der gezamenlijke inwoners verpleging buitenshuis wegens zielsziekten behoeft. De overige provinciën staan tusschen 1.5 en 1 per 1000 in.

Deze cijfers doen nu al eenigszins vermoeden, waar in de volgende jaren de sterkste overbevolking — gelijk men zich uit het vorige verslag herinnert de kenmerkende eigenschap dezer periode — te wachten is.

Van twee zeer belangrijke gebeurtenissen heeft voorts dit Verslag te verhalen.

De eerste, meest belangrijke, is de invoering der nieuwe Wet op het krankzinnigenwezen, welke sedert October 1884 de sinds 1841 vigeerende wet heeft vervangen.

Het Verslag begint dan ook met een terugblik op de werking der wet van 1841, somt de grieven op, die bevoegde beoordeelaars tegen haar inbrachten. Heeft de nieuwe Wet die alle weggenomen? Toekomstige verslagen zullen het moeten leeren. Met de Schrijvers geloof ik aan „een stap in goede richting”. Ontegenzeggelijk is er echter verbeterd; men denke slechts aan de opheffing der verplichting om den krankzinnige onder curateele te stellen, enz.

De tweede belangrijke gebeurtenis in het tijdvak 1882—1885 is

de stichting van het eerste Rijks-krankzinnigengesticht te Medemblik. De wording van dit gesticht vindt men uitvoerig beschreven (blz. 9—13, 34, 35 enz.), en zijn inrichting wordt toegelicht door een drietal uitslaande platen, die als Bijlage aan het Verslag zijn toegevoegd.

Ondanks dit nieuwe gesticht, en niettegenstaande door den aankoop van het landgoed „Den Brinkgreve” het aantal gestichten nog met een vermeerderd zal worden, is er nog altijd overbevolking.

Het verplegend personeel nam op de lagere klassen niet in verhouding tot het vermeerderde aantal zieken toe. Hier en daar is die verhouding ook beslist ongunstig te noemen, het meest ongunstig in het gesticht te 's-Hertogenbosch, waar één verpleger op 34, 39 en 45 patiënten wordt aangetroffen.

Delft, Franeker en Deventer werden vergroot, Utrecht en Coude-water verbouwd, terwijl Meerenberg en Zutphen verbeteringen van grooter of kleiner uitgebreidheid ondergingen.

Uitvoerig wordt de aandacht geschonken aan de accidenteele ziekten, die in de gestichten voorkomen. De vermoedelijke oorzaken van krankzinnigheid worden medegedeeld, en ter illustratie van den werkring der gestichtsgeneesheeren worden eenige interessante ziektegeschiedenissen, meest van forensische gevallen, ten beste gegeven.

Na een overzicht van hetgeen voor de godsdienstoefeningen, het onderwijs en de verschaffing van arbeid aan krankzinnigen gedaan wordt, komen de zieken zelf in bewerking. Gerangschikt naar hun leeftijd, godsdienst, hun beroep, naar het onderwijs dat zij genoten, worden zij statistisch verwerkt.

De vorm, waarin hun lijden optrad, komt daarna aan de beurt en wordt nagegaan in verband met leeftijd, geloofsbelijdenis, beroep en ontwikkeling der zieken; wordt getoetst aan de vermoedelijke oorzaken van krankzinnigheid; de neiging tot recidive besproken.

Er is dus geen twijfel aan, dat dit Verslag weder veel lezenswaardigs bevat. En hoe meer zich de rij dezer Verslagen vermeerderd, des te dieper vestigt zich bij mij dan ook de overtuiging van hun groot belang. Wie hen leest, hen beoordeelt in het licht van den tijd waarover zij loopen, zal er de geschiedenis der psychiatrie ten onzent uit leeren kennen. Wel ontveins ik mij niet, dat het grootste talent niet zal kunnen uitwischen, dat de geschiedenis der psychiatrie van 74—84 niet de gelukkigste bladzijde is van onze Nederlandsche historia medicinae. Aan deze Verslagen echter is het te danken, dat een toekomstig schrijver, over den ontwikkelingsgang van de studie der psychiatrie bij de verschillende natiën sprekende, niet langer met een schijn van recht van Nederland zal kunnen zeggen 1), dat deze natie nu eenmaal geen oog voor deze vakken schijnt

1) FRIEDREICH, *Litteraturgeschichte der psychischen Krankheiten* 1830. S. 536.

te bezitten. De invloed, dien een der eerste mannen van zijn tijd, SCHROEDER VAN DER KOLK, er uitoefende is toch merkbaar. Wij zijn den Heeren RUYSCH en VAN ANDEL dank verschuldigd, dat zij deze periode, die onkrankzinnigenwezen moest doorloopen en die dreigde in vergetelheid te geraken, voor ieder toegankelijk hebben gemaakt. Dat heeft veel arbeid gekost, maar deze wordt ook wel gewaardeerd.

WINKLER.

PAR T I C U L I E R E C O R R E S P O N D E N T I E.

Venetië, 5 Januari 1891.

Waarde Collega!

Ge vraagt mij U uit Venetië een „mot à la poste” toe te zenden. Ofschoon ik niet veel tijd heb en ook niet weet of ik wel van achter de schermen klappen mag, omdat nog niet bepaald is of de handelingen der conferentie reeds nu gepubliceerd zullen worden, hetgeen misschien minder goed zou zijn, wil ik U toch gaarne van uit de oude Dogestad een enkel woord toezenden over hetgeen ik U wél vertellen mag.

Na bijna twee volle dagen trein in trein uit doorgestoomd te hebben, kwamen wij, Jhr. Mr. VAN DER DOES DE WILLEBOIS en de ondergeteekende, langs den prachtigen St. Gothardbaan te Milaan en vervolgens heden te Venetië aan.

Te Milaan heerschte een zeer gedrukte stemming en woedt de influenza met groote hevigheid en draagt zij een ernstig karakter.

Wij waren daarop reeds, zij het ook op weinig opwekkende wijze, voorbereid met een hoofdartikel van de *Il secolo La martalita continuä* en trokken dus zoo spoedig mogelijk na eenige uren oponthoud verder, om te 4 uur in groote duisternis te Venetië te arriveeren.

Na onze koffers vermeesterd te hebben, zocht ieder een der gondels, die voor het station zijn opgesteld, als voor elk ander station van een groote stad de rijtuigen, en weldra gleden wij verdekt opgesteld in het kamertje, midden op de gondels aangebracht, over de wateren. Het was een koude nacht en de pels en reisdeken deden uitstekende diensten. Op de breede kanalen bleven onze gondels naast elkaar voortwiegelen, om zich daarna achter elkan- der in een doolhof van kleine kanalen, schietende onder talloze bruggen en brugjes, voortglidende te verliezen. Aan beide zijden hooge grijze hui- zen met den voet rustende in het water, hier en daar verlicht door het flikkerend licht van een lantaarn uit een smal straatje, terwijl uit de verte reeds enkele kerkklokken begonnen te luiden, kwamen wij eindelijk te 5 uur in ons hôtél aan.

De gondelier reikte ons de hand en zoo goed en vast mogelijk werd de voet op de onderste vochtige trede der trap gezet, waar de aangeropen por- tier ons de andere hand toereikte en wij in veilige haven waren binnen- gelootst.

Mijn hôtél, naar Dr. BINNENDIJKS — als altijd — goed advies „Grand Hôtél „de Venise”, was een ware oase in de waterwoestijn. Mijn kamers waren