

zelden den hinderpaal overwinnen; bij grootere moet de kunst ingrijpen. Of de operatie een chirurgische of een obstetrische zal wezen, moet voor ieder geval individueel worden beoordeeld. Als algemeenen regel stelt Schrijver op den voorgrond, dat de hoop op succes van een obstetrische operatie niet te spoedig moet worden opgegeven. Bij de keuze tusschen versie en forceps houdt hij zich aan den regel, dien hij bij bekkenvernauwingen volgt, nl. den forceps alleen dan aan te leggen, als de schedel vast staat tusschen tumor en bekkenwand.

Er zijn in de literatuur verscheidene gevallen bekend van tumoren, die, ofschoon zij het geheele kleine bekken vulden, en aldus de vrees wettigden, dat zij de baring onmogelijk zouden maken, tijdens den partus spontaan in het groote bekken opstegen; waarna een normale, of wegens secundaire atonie kunstmatig getermineerde partus volgde. Dit kan alleen plaats grijpen bij tumoren, die den cervix uteri geheel vrij laten, en in den achterwand van het corpus zijn gezeteld. Het naar boven wijken van den tumor verklaart zich geheel uit het natuurlijke baringsproces, waarbij het bovenste uterus-segment steeds hooger stijgt, terwijl het onderste steeds meer wordt gerekt. Ter beoordeeling van de vraag, of men in een gegeven geval al of niet de opstijging van den tumor mag verwachten, moet de differentiëel-diagnose gesteld worden tusschen corpus- en cervix-myoom, waarbij de toestand der portio vaginalis den doorslag geeft. Bij intra-murale tumoren in den achterwand van den cervix zal de voorlip den tumor sikkelvormig omspannen. Bij tumoren in den achterwand van het corpus daarentegen is de portio in haar natuurlijken vorm blijven bestaan, zij het ook kleiner, platgedrukt en door een gleuf van den tumor gescheiden.

Daar het wenschelijk is, zich vóór den partus van de beweeglijkheid van den tumor te overtuigen, late men de repositie liefst niet aan de natuur over, maar verrichte haar, zoo mogelijk, tijdens de zwangerschap zelf.

Met een korte bespreking van de, deels chirurgische, deels obstetrische operaties, die tijdens den partus noodzakelijk kunnen blijken, wordt het 2de der *Geneeskundige Bladen* besloten, dat, ook om de vele toelichtende ziektehistories, ten volle de kennismaking loont.

CATHARINE VAN TUSSENBROEK.

---

Dr. C. WINKLER, *De beteekenis van het onderwijs in de Psychiatrie voor de Geneeskunde*. Redevoering bij de aanvaarding van het Hoogleeraarsambt aan de Rijks-Universiteit te Utrecht, den 20sten September 1893 uitgesproken. Utrecht, J. L. BEIJERS 1893.

De geschiedenis van het onderwijs in psychiatrie in Nederland is spoedig geschreven. Een nieuwe phase van ontwikkeling is dat onderwijs ingetreden den 20sten September van het vorige jaar, den dag,

waarop Dr. C. WINKLER het hoogleeraarsambt in neuro-pathologie en psychiatrie te Utrecht aanvaardde, waarop, zooals WINKLER het noemt, de psychiatrie werd „mondig gesproken”. Zij nam haar plaats aan de Universiteit plechtig, in gelijken rang onder haar zusteren der geneeskundige wetenschap in, als een van eigen huize. Wel was in Utrecht, de ook in dat opzicht historische plaats in Nederland, betrekkelijk lang de tijd voor haar voorbij, dat haar ideeën — als andere in vroeger jaren voor Göttingen — voor de muren der universitaire veste quarantaine moesten houden, hoogstens door een privaat-docent binnengesmokkeld konden worden. En lag het ook niet voor de hand, dat in de stad, waar een krankzinnigen-gesticht bestaat, dat voor dertig jaren al haar vierhonderdjarig bestaan herdacht, en onder haar bestuurderen mocht tellen SCHROEDER VAN DER KOLK, den man, in wien veelzijdige geleerdheid en practisch idealisme in zoo wonder harmonieuse, in zoo zeldzaam rijkelijk vruchtdragende vereeniging ontwikkeld, aanwezig waren, dat, zeg ik, in die stad het vroegst wat over „der Mensch in seinem Wahn” tot wetenschap geworden was, ophield weg te schuilen achter de gesloten deur dier inrichting, dat daar het eerst de koornmaat van haar werd weggenomen en zij geplaatst werd op een zij het nog kleinen arm van den academischen kandelaar. Eerst was het SCHROEDER VAN DER KOLK zelf, die bij zijn veelomvattenden arbeid — hij onderwees anatomie, physiologie en pathologische anatomie — tijd wist te vinden om aan studenten en geneeskundigen, die zich onder hem tot krankzinnigen-artsen wilden vormen, theoretisch en practisch onderwijs in psychiatrie te geven. Toen na zijn dood in 1862 dat onderwijs stilstond, bleek, dat hij in een behoefte voorzien had. Ook met het oog op de belangen der leerlingen der toen nog in Utrecht bestaande militaire geneeskundige school werd de herstelling van de gelegenheid om psychiatrisch onderwijs te ontvangen gewenscht. Lange overleggingen en besprekingen waren noodzakelijk om de met elkander in strijd komende belangen van gesticht en onderwijs tot een bevredigende oplossing te brengen. Het resultaat was, dat vijf jaar later Dr. J. P. F. VAN DER LITH cum titulo professoris met dit onderwijs belast werd. Toen later de militaire geneeskundige school verplaatst werd en de nieuwe wet op het hooger onderwijs tot stand kwam, en in verband hiermede tot verbetering van het psychiatrisch onderwijs nieuwe regeling noodzakelijk was geworden, rezen er moeilijkheden, overeenstemming werd niet verkregen, Prof. VAN DER LITH eindigde in 1878 zijn onderwijs en „ob vota quaedam non impetrata rogatu „suo rude donatus est”. Kort voor dien tijd door de Nederlandsche Vereeniging voor Psychiatrie aangewende pogingen om het psychiatrisch onderwijs bij genoemde wet geregeld te krijgen mislukten. Het belang van dit onderwijs aan de Utrechtsche Hoogeschool bleef echter, vooral ook in DONDERS, zijn bescherming vinden. Zeven jaren na het aftreden van VAN DER LITH aanvaardde WINKLER het lectoraat in psy-

chiatrie. Maar nu is ook die periode voorloopig afgesloten. Dank zij het initiatief van Mr. ROËLL kwam dit tot stand. Deze 20ste September is daarom geworden in de geschiedenis van het onderwijs in psychiatrie een belangrijke datum. Ieder, die nauwer of meer verwijderd met het vaderlandsch krankzinnigenwezen verbonden is of in de vorming onzer geneeskundigen belangstelt, zal zich in het gebeurde verheugen, en ik voor mij ben dankbaar voor het vereerend verzoek der Redactie om in dit *Tijdschrift* — toch ook de annalen voor den vooruitgang van de geneeskunde in Nederland — bij dit feit stil te staan, daar het de mij welkome gelegenheid biedt, door bespreking van het toen gesproken woord een eere-saloot te brengen aan den meester.

WINKLER gaat in zijn rede uit van den pas in de praktijk getreden geneeskundige, die ziet, dat het leven wat anders is dan de school. Zijn herhaaldelijk weinig slagen brengt hem tot twijfel aan zijn kunst, aan zich zelf. Troostend stelle hij zich dan voor den geest de geschiedenis — inderdaad een ontwikkelings-geschiedenis — zijner wetenschap in de laatste eeuw. In die ontwikkelings-geschiedenis neemt een groote plaats in, betere kennis van het ziektebegrip: de ziekteverschijnselen niet iets zelfstandigs vormend — de ziekte — maar reactie-verschijnselen van den in ongewone omstandigheden gekomen mensch, verschijnselen, als alle functies, in hun thema bepaald door de ontwikkelingsgeschiedenis der soort, in hun variatiën door de ontwikkelingsgeschiedenis van het individu. De meest dagelijksche ervaring, dat elk mensch iets eigens is, wordt bevestigd door het individueele karakter der ziekteverschijnselen. Dit individueele karakter der ziekteverschijnselen komt het meest tot duidelijkheid bij stoornissen van dat orgaan, dat in het menschelijk geslacht tot een eenige ontwikkeling is gekomen, de kurk, waarop het genus homo op den evolutie-stroom in hoofdzaak is gaan drijven — het centrale zenuwstelsel, bij storingen in die functie, wier substraat in dat centrale zenuwstelsel de eerste plaats inneemt, — de psychische, derhalve in de psycho-pathologie. Wel eischte de practijk steeds dat met deze individueele schommelingen rekening gehouden werd, maar toch bleef de psycho-pathologie buiten het onderwijs. Hoe duidelijk dit moge zijn, toch moest, wie op verplicht onderwijs in psychiatrie aandrong, menig protest hooren. Die heele psychiatrie — zoo heette het — is nog te weinig ontwikkeld om als eigen leervak aan de Universiteit een plaats te krijen. De ervaring zou dan ook leeren, dat de psychiatrie-leeraar weinig practisch-clinisch onderwijs gaf en meer zijn heil zocht in het doceeren van een huisbakken psychologie, van hersen-anatomie of hersen-pathologie, kortom in hoofdzaak jacht maakte op buurlui's terreinen. Die klachten zijn trouwens blijkens de geschiedenis niet zoo geheel ongegrond. De grenzen van het gebied waren den beoefenaar zelven niet steeds even duidelijk. Herhaaldelijk trad hij van zijn eigen, natuurwetenschappelijk gebied op metaphysisch ter-

rein. Intusschen ontwikkelde zich de psycho-physica, die de meest verschillende psychische functies terugbracht tot associaties van waarnemingen en herinnering, die den mensch leerden kennen als een automatisch werkende machine, die bovendien bewustzijn bezat. Deze bewuste verrichtingen hebben het karakter van uiterst doelmatig te zijn, een karakter, dat zij met de onbewuste automatische handelingen gemeen hebben en dat in beide gevallen slechts de uitdrukking van een door overerving verkregen doelmatige organisatie van het zenuwstelsel is. De psycho-physica verhoudt zich tot de psychiatrie als de physiologie tot de interne kliniek. Aan het ziekbed had de psychiatrie van oudsher haar eigen plaats. Haar beoefenaars bleven daarbij echter niet, maar, onvoldaan met de kennis van den bouw van het orgaan, welks storingen zij dagelijks waarnamen, trachtten zij daarin door te dringen. En die poging was niet onvruchtbaar. De kennis van de architectuur der hersenen wordt hoofdzakelijk door psychiaters geschapen — MEYNERT, VON GUDDEN, FOREL, FLECHSIG, CHARCOT, e. a. Die kennis van den bouw, in latere jaren zoo merkwaardig aangevuld door GOLGI en RAMON Y CAJAL en de met hun methode arbeidenden, doet zien, dat de vigeerende indeeling der ziekten van het zenuwstelsel te weinig rekening houdt met de in dit opzicht verkregen resultaten. Die resultaten leeren in het centrale zenuwstelsel zien een verzameling onderling op samengestelde wijze verboden centra, die in beide richtingen met de peripherie samenhangen, reflex-centra. Maar daarnaast, liever daarboven staan, met deze en onderling gecompliceerd samengeketend, centra, die niet direct met de peripherie samenhangen — de psychische centra, die met den omtrek van het lichaam slechts via de reflectorische centra in verband staan. De som van die centra inclusive de hen onderling verbindende banen is het intellectueele orgaan. De onderlinge verbinding van beide soorten van centra, hun plaatselijk naast elkander bestaan maakt de het eerst door GRIESINGER tot stand gebrachte vereeniging voor psychiatrie en neuro-pathologie noodzakelijk.

Zoo is door onze meerdere kennis de begrenzing van het eigen psychiatrisch gebied zekerder geworden. En ook op dat eigen gebied zijn de vruchten van den arbeid niet uitgebleven. Hier stuitte de psychiatrie onmiddellijk op eigenaardige moeilijkheden. De eerste ervaring in dit opzicht leerde kennen, hoe de psychische stoornissen practisch zich uitten op een wijze, die niet alleen de genezing van het individu als meer verwijderd ideaal den psychiater voor oogen deed zweven, maar noodzakelijk maakte te beginnen met op te treden ter bescherming, hetzij van den zieke tegenover zijn omgeving, hetzij van de omgeving tegenover den zieke. De wording der krankzinnigengestichten was daarvan een uitvloeisel. Maar bij de plaatsing in deze moest geschonden worden de persoonlijke vrijheid, een zaak van de competentie des rechters. Een toen ten behoeve van den rechter bedachte definitie van krankzinnigheid gelukte haar echter

niet. Met het vaststellen van een negatief kenteekeken, het niet beantwoorden aan een norm, zou niets gewonnen zijn. Want juist het begrip norm maakt het woord normaal — in zekeren zin genomen — de uitdrukking van niet-individueel. Daar de norm zelf, de gezondheid zelve een abstractie is, is een normale persoonlijkheid onbestaanbaar. Met dit niet gelukken van een definitie van krankzinnigheid is trouwens voor de praktijk niets verloren. Want krankzinnigheid en de noodzakelijkheid in een krankzinnigen-gesticht geplaatst te worden, dekken elkander volstrekt niet. Het al of niet noodzakelijke van een verblijf in een gesticht moet voor elk geval in het bijzonder beslist worden. Krankzinnigheid is als elk ziekteverschijnsel slechts een levensuiting en derhalve als elke levens-uiting bepaald door de organisatie van het individu en door de omstandigheden, waaronder het leeft. Daarom erkent de psychiater geen scheiding der menschen in toerekenbaren en ontoerekenbaren in natuurwetenschappelijken zin. Het bepalen van deze in maatschappelijken zin is niet van zijn competentie. In een gegeven geval, in foro criminali bijv., licht hij hem, die hiertoe geroepen is, slechts voor, toont eventueele ziekelijke afwijkingen gespecificeerd aan, benoemt ze met den naam, dien de clinische ervaring aan de in casu aanwezige groepeerings gegeven heeft en van den strafrechter mag geëischt worden, dat hij een aldus gestelde voorlichting volledig kan beoordeelen.

De groote schrede voorwaarts in de clinische psychiatrie was het onderscheiden der verschillende psychose-vormen, al naarmate ze bij een doelmatig georganiseerde, een valide persoonlijkheid zich vertoont, de psychose dus iets accidenteels is, een genuine is, dan wel, of zij optreedt bij in aanleg ondoelmatig georganiseerde personen, als zij een erfelijk, degeneratief karakter heeft en daardoor ook voor de descendentie van grooter beteekenis wordt. Deze verdeeling is niet alleen een aetiologische, zij teekent zich ook in den aard der clinische verschijnselen af, zoodat uit het eigenaardige dezer verschijnselen weer tot het bestaan van validiteit of invaliditeit besloten kan worden. In de stamboom van deze laatsten vindt men bij de verschillende leden, die zelfs voor gezond gelden, bij nader onderzoek diezelfde eigenaardige verschijnselen, diezelfde psychische degeneratiesymptomen in mindere mate ontwikkeld terug. Deze vormen de massa der gedegeneerden, gedesequibreerden, der hysterischen, neurasthenischen, epileptischen, hypochondrischen, de lijdens dus aan de zgn. groote neurosen, en aan hen verbonden door de keten der erfelijkheid, de moreel en intellectueel defecten, de excentrieken, alcoholisten, prostituées, de politieke agitator en het genie. Al deze degeneratieven vertoonen daarbij eigenaardige lichamelijke afwijkingen, somatische degeneratie-teekens, die alleen optredend zonder beteekenis, in reeksen en naast de psychische voorkomend, hun voor het individu stempelende beteekenis krijgen. De taak van den psychiater tegenover deze is een andere dan slechts aan te wijzen, wie van de uitersten uit

hen in een gesticht moeten verpleegd worden. Zijn taak is de strijd tegen de verwoesting der degeneratie, een taak, voor het grootste deel ook de levenstaak van den praktizeerenden arts, die uit den stamboom moet leeren kennen de individueele variatie en daarmede de individueele tint der ziekteverschijnselen. De degeneratie is enorm uitgebreid en breidt zich nog voortdurend uit. De degenererende vergiften, alcohol, opium en andere, de vruchten der prostitutie, de moordende oorlogen, die de sterkeren wegnemen, ja, de geneeskunde zelve, die de zwakken steunt, leven en voortplanting hun mogelijk maakt, bevorderen haar. De degeneratie neemt toe ondanks enkele tegenwichten. Les nerveux se recherchent, de degeneratie cumuleert zich en voert eindelijk tot steriliteit. De vrouw blijft meer verschoond van degenererende invloeden dan de man. Op de geneeskunde rust de plicht, de degeneratie te bestrijden. De geneeskundige zal daartoe echter slechts in staat zijn, als hij haar kent en hij leert haar kennen in de psychiatrische kliniek. Strijd tegen het alcoholisme, invloed ten goede uitoefenen bij het sluiten van huwelijken zullen den voortgang der degeneratie bestrijden. Maar ook de latere specialist op ander gebied zal niet zonder schade in de psychiatrische kliniek kunnen ontbreken. Ook aan de ontwikkeling van den strafrechter moet deze dienstbaar gemaakt worden. Door de volmaking van zijn ontwikkeling in deze richting zal de geneeskundige meer samenwerken met sociologen en criminologen; met paedagoog en priester zal hij optrekken in den strijd tegen de ontaarding van het menschelijk geslacht.

Een professorale oratie heeft vaak iets subjectiefs, uiteraard is zij naast een programma van onderwijs meer een mededeeling van inzichten, van meeningen, van een impressie van het verledene, meer een uitdrukking van verwachting, een sondeering van de toekomst en zich daarom vaak bewegend — om de schoone vergelijking van BUYS BALLOT te gebruiken — op den cirkelomtrek, die onze kennis verbeeldt en waarom elke straalvergrooting voert tot een bredere aanraking met het daarbuiten liggende oneindige, onbekende, — meer dat alles dan een verhandeling uitsluitend over welgestaafde feiten. Het is daarom geen ongewoon verschijnsel, dat, als men zelf over het behandelde onderwerp herhaaldelijk zijn gedachten liet gaan, men niet geheel bevredigd wordt door het gehoorde. Ook in de redevoering van WINKLER is menig punt, dat tot tegenspraak uitlokt, in onderdeelen meer dan één ding, dat onbevredigend verlicht is geworden; enkele gedeelten waren mij niet geheel duidelijk en ik vrees dat betrekkelijk veel bij het auditorium niet tot zijn recht zal gekomen zijn. Wat WINKLER zegt over het verband tusschen hersen-anatomie en psychiatrie kan ik niet onderschrijven. De verdiensten van psychiaters voor de hersen-anatomie zijn bekend, hoewel in dit verband ten onrechte FLECHSIG genoemd wordt, daar deze, niet beter te weten, toen hij zijn beroemd boek schreef assistent bij de physiologie was

en eerst later hoofd van de psychiatrische kliniek werd. Intusschen, dat de hersen-anatomie *noodzakelijk* lag op den weg van ontwikkeling der psychiatrie, dat zij nu nog ligt op den weg van den klinischen psychiater, schijnt mij twijfelachtig. Hersen-anatomie is niet alleen geen psychiatrie, het verband met deze is voorloopig nog vrij los en in geen geval nieuwer dan met de hersen-physiologie en het feit, dat van HITZIG's arbeid de leer der localisatie in de hersenschors uitging, verbindt ook deze niet nauwer met de psychiatrie. Dat de psychiaters zich in dit opzicht werkelijk verdienstelijk maakten en nog maken, heeft andere, hier niet nader te ontvouwen redenen. En zijn de verkregen resultaten werkelijk van groot belang geweest voor de klinische psychiatrie? Is werkelijk door een nadere anatomische definiëring van het psychische orgaan veel voor haar gewonnen om haar arbeidsveld beter te bepalen? En slopen integendeel niet oncontroleerbare anatomische en physiologische (als bijv. bij MEYNERT) voorstellingen op klinisch gebied in, die eerschadelijk dan bevorderlijk aan zijn ontwikkeling waren? Leert werkelijk de ervaring in het buitenland, dat goed klinisch psychiatrisch onderwijs niet mogelijk is, zonder een museum van praeparaten, die het indringen in wat gewoonlijk hersenarchitectuur heet, mogelijk maken? Is een indeeling van de ziekten van het zenuwstelsel naar neurosen nu mogelijk, in de toekomst waarschijnlijk? Is het vertrouwen, dat klinisch-psychiatrisch onderwijs een slag van beteekenis zal toebrengen aan den voortgang der degeneratie, niet optimistisch? Zal het den strijd tegen het alcoholisme doen opleven in het land, aan de universiteit, zal het maken dat er onder de jongeren gevonden worden bereid om de plaatsen in te nemen van FABIUS, EGELING, e. a.? De ledenlijst van het Congres in den Haag met zijn goed vijf-en-twintig Hollandsche geneeskundigen leert, dat er dan veel veranderen moet. Over dit en andere dingen laat zich naar aanleiding van de rede van WINKLER veel vragen, laat zich veel twisten. Waar echter over getwist kan worden, niet over de belangrijkheid van het feit, dat de eerste plaats in psychiatrie aan de universiteit bezet is; niet over de algemeenheid der vreugde, dat het vaderland over een man als WINKLER beschikken kon om hem die taak op de schouders te leggen als een waardig opvolger van den grooten man, die niet alleen heel ons krankzinnigenwezen practisch hervormde, maar ook het onderwijs in psychiatrie hier te lande inaugureerde. Wij wenschen hem dan ook lange, vruchtbare jaren, om — laat ik woorden van EBSTEIN gebruiken — „den beiden Aufgaben, die Wissenschaft zu „pflegen und zu fördern durch redliche unablässige Arbeit und Aeizte „zu bilden, welche in allen Wechselfällen des Staates als treue Hüter „wahrer Humanität und Gesittung sich tüchtig erweisen in der Wis- „senschaft und Praxis,gerecht zu werden.

G. C. VAN WALSEM (Meer-en-Berg).