

voorzichtig aangebrachte wijzigingen verkregen, vermocht een goede methode voor een betere te doen verlaten. Zoo ten minste is het ook mij gegaan. Van het jaar 1877 tot het jaar 1890, ja tot op den allerjongsten tijd toe, werd ik van antiseptisch chirurg steeds meer voorstander der asepsis, dit jaar met meer overtuiging dan het vorige, deze maand nog consequenter dan de voorlaatste.

Steunende op die ervaring praepareer ik voor een operatie sinds jaren geen vagina met 4 of 2 pCt. carbol-irrigaties en tracht ik geen mond- of neusholte te desinfecteeren, hoezeer ik mij ook bewust ben van de aanwezigheid van pathogene micro-organismen.

Immers desinfectie is onmogelijk, ik doe niets dan irriteeren en de slijm-secretie vermeerderen, in welk slijm de gevreesde micro-organismen zich snel zullen vermenigvuldigen, terwijl zij aan kwaadaardigheid grootelijks winnen. Immers in den neus van den man, die koude vat, ontwikkelt zich snel de pathogeniteit van de in dien neus steeds aanwezige pathogene micro-organismen. „Iemand vat koude en krijgt door auto-infectie coryza. „Maar met zijn neus-secreet besmet hij de overige leden van zijn gezin en „het sporadisch geval van coryza is het uitgangspunt eener huis-epidemie „geworden.” (STRAUB, l. c. p. 12). Zal niet eveneens de desinfectie eener neusholte kort voor een operatie slechts voeren tot een profuse ontwikkeling van de pathogene micro-organismen, waarvan bij niet-irritatie van het operatieveld hoogstens een enkel de wond zal verontrusten.

Hoe is het gegaan met de desinfectie der vagina bij het begin der baring?

Welke proef neemt men op de aanwezigheid van gonococcen in een schijnbaar genezen urethra. Men spuit immers met wat sterkere nitras-argenti-oplossing in, sterk genoeg om den gonococcus te dooden en weldra vertoonen ze zich in massa's.

Is het dan niet veel beter met physiologische keukenzout-oplossing den neus te reinigen en bij een bestaande coryza niet te opereeren, in de mondholte eenige dagen van te voren de tanden van tandsteen te ontdoen en met een oplossing van chloorzure-potasch de stomatitis te genezen (*dit* rekent de chirurg nog tot asepsis) dan door het gebruik der gewone antiseptica een „zuiver” operatie-veld te willen verkrijgen? Is de opvatting dat menigeen aan de septische gevolgen eener te consequente antisepsis bezwiken is, dan niet waarschijnlijker dan dat de asepsis *gewaagd spel* doet spelen?

Mocht ik, Waarde Redacteur, wat veel in vuur gekomen zijn, schrijf het daaraan toe, dat ik mij wilde verdedigen. Met de plaatsing dezer regelen in dit *Tijdschrift* zult ge echter verplichten,

t. t.

Amsterdam, 26 Mei 1894.

J. A. KORTEWEG.

Waarde Redacteur Gérant!

Het Voorstel *Breda en Omstreken*, op de a.s. Algemeene Vergadering van de Maatschappij te behandelen, heeft reeds in de *Geneeskundige Courant* eenige bespreking uitgelokt. De H.H. VAN 'T HOFF en BOLLAAN hebben

zich in goedkeurenden zin daarover uitgelaten. Vergun mij, dat ik eenige, naar ik vermeen niet licht te tellen, bezwaren tegen dit voorstel in het midden breng. Ik wil beginnen met de opmerking, dat ik het beroepsgeheim van den geneesheer bij de tegenwoordige regeling voldoende verzekerd acht. De bepalingen van Art. 5 der Wet op de uitoefening der Geneeskunst zijn mild, door beschaafde menschen voor beschaafde menschen gemaakt; het „zoo nauwkeurig mogelijk” laat een ruime opvatting toe en bij de m. i. zeer enkele gevallen, waar de geneesheer de doodsoorzaak voor de omgeving van den lijder wil verzwijgen, kan hij gemakkelijk een meer algemeene en minder aetiologische diagnose opgeven. Ik acht de voorbeelden in de toelichting aangevoerd dan ook weinig bewijzend. Zelfmoord wordt in den regel aan de omgeving, en daarna aan de verdere burgerij, spoedig genoeg bekend; krankzinnigheid (als dit een doodsoorzaak mag heeten) en epilepsie zijn inderdaad geen geheimen voor bureu, familie en dienstboden; of men aan een urethritis gonorrhoeica is gestorven of bijv. aan een tuberculeuse blaas-aandoening doet tot de rubricering van het geval niets af, het is n°. 30 van de lijst der doodsoorzaken. Men bedenke toch, dat de statistiek van de oorzaken van den dood, zeker m. i. van groote waarde voor de praktijk, niet een wetenschappelijke statistiek is. Deze laatste kan alleen worden gemaakt door den patholoog-anatoom. Is het nu noodig, om voor een globaal overzicht (want meer kan men niet verwachten) zulke pijnlijke details op te geven? Verwacht men dat het de statistiek zou verbeteren als in de, naar mijn overtuiging zeldzame, gevallen, waar het geheim een aetiologische diagnose onmogelijk maakt, de ware overtuiging van den geneesheer in een gesloten couvert wordt medegedeeld? Ik verwacht het niet, ik acht de voordeelen van het voorstel Breda voor de statistiek dus zeer gering.

Maar de nadeelen! Breda stelt een bepaald iets voor, niet een wensch of een motie tot aanbeveling van een principe, neen: een bepaald aangegeven model, en een bepaalde wijze van handelen zou van de Regeering verlangd moeten worden. Laat ons nu eens zien, hoe het in praktijk zal gaan, als de Regeering, wat Breda toch moet wenschen, op dit idee ingaat.

Vooreerst zou Art. 4, 4de alinea van de Wet op het begraven moeten veranderd worden, daar de doodsoorzaak niet bekend wordt; moet er dan altijd doodschouw geschieden? Men kan niet beweren, dat de doodsoorzaak in het gesloten couvert is aangegeven, want dat kan evengoed blanco zijn gelaten. Hoe weet de Overheid of er teekenen van een geweldigen dood aanwezig zijn of andere omstandigheden, die doen vermoeden (Art. 5 dier Wet)? Het justitiëel onderzoek en de opsporing van misdrijven zal dan ontegenzeggelijk worden belemmerd. Hoe kan bij invoering der regeling uitvoering aan alinea 4 van Art. 6 dier zelfde Wet worden gegeven, waarbij de Burgemeester in het belang der volksgezondheid kan bevelen, dat overledenen aan bepaalde ziekten worden overgebracht naar een lijkenhuis? Hoe kan Art. 11 van de epidemie-Wet gehandhaafd worden, waarbij de overledenen aan besmettelijke ziekten alleen naar de voor de ingezetenen der Gemeente gebruikelijke begraafplaatsen vervoerd mogen worden? Practische menschen, en dat zijn wij geneeskundigen toch, mogen zich van deze bedenkingen niet afmaken met een „daar zal de practijk wel wat op vinden” of „dat is een quaestie van uit-

„voering”; de weg, waarop die bezwaren moeten opgelost worden, moet worden aangegeven, als men in billijkheid medewerking van de Regeering tot wetswijziging wil verwachten.

Heeft Breda wel overdacht, hoe de bewerking van al die gesloten couverts door den Inspecteur moet geschieden? Deze ambtenaar, terecht in onze maatschappij herhaaldelijk afgeschilderd als overladen met bureauwerkzaamheden, zal eens in de 3 maanden (of eens in de maand) een 2400 à 6000 (800 à 2000) gesloten couverts ontvangen. Ze te openen is alleen een groot werk, ze te bewerken is een zoodanige arbeid, dat hij daarmede alleen zijn werktijd wel kan bezet rekenen; hij moet het ook alléén doen, want als die stukken in vreemde handen komen, bijv. van klerken, lezen deze geslacht, ouderdom, burgerlijken staat, beroep, enz. en kunnen dan als ze er belang in stellen heel gemakkelijk den naam van den lijder te weten komen. Het geheim is dan toch geschonden. De wekelijksche statistieken, ook in dit *Tijdschrift* medegedeeld, zijn dan meteen vervallen. De Registrar General vermeldt dan wekelijks wel de sterfte van de Engelsche steden van Calcutta, Bombay, Madras, Parijs, Brussel, Kopenhagen, Petersburg, Duitsche, Oostenrijksche, Italiaansche, Egyptische, Noord-Amerikaansche steden, de Veröfentlichungen van het Reichsgesundheitsamt doen dit ook, maar uit Nederland verneemt de wereld alles maanden en maanden later. Wat dit beteekent, kan men zich wellicht voorgesteld, als men bedenkt hoe maatregelen, die het eene land neemt tegen besmetting, door het vervoer uit een ander land zeer belangrijke economische gevolgen kunnen hebben. Waar nu niets bekend wordt van de hevigheid eener epidemie, van de goedaardigheid of kwaadaardigheid eener volksziekte, daar kan men zich denken, dat de meer of min openlijk protectionistische Staten niet zullen nalaten, voor ons land steeds de zaken donker in te zien. Allerlei geruchten ontstaan in tijd van vrees en het tegengewicht der getallen is dan door ons toedoen verdwenen. De werkeloosheid, de ellende, die over geheele groepen van de bevolking door zulke maatregelen kunnen gebracht worden, zou ik ongaarne aan onzen Stand zien verwijten. Een voorbeeld: toen in 1892 in Engeland en Amerika, uit vrees voor de cholera, de invoer van lompen uit het vaste land van Europa was verboden, werd er volgens berekening van belanghebbenden, een groothandelaar en een werkbaas, per maand in Amsterdam *f*60.000 minder verdiend aan loon. Komt zoo iets voor, men heeft het te dragen, maar men moet toch door groote geheimzinnigheid zulke rampen niet uitlokken.

Dan nog iets, hetwelk m. i. sterk tegen de aanneming van het voorstel Breda pleit. De sterfte naar de beroepen is wel in Engeland, Parijs en Zwitserland bewerkt, maar niet in Nederland, omdat er pas bij de laatste volkstelling een telling naar de beroepen heeft plaats gevonden en dus vroeger de grondgetallen van de berekening niet aanwezig waren. Ook thans is dit zoo gewichtig statistisch onderzoek naar de beroepssterfte slechts voor volwassen mannen mogelijk, omdat de kinderen en vrouwen niet naar het beroep van het gezinshoofd zijn gerangschikt; bij een latere volkstelling zal dit vermoedelijk wel geschieden en men zal dan bijv. de kindersterfte, de heerschende ziekten bij de verschillende groepen der bevolking kunnen vergelijken. Hoe moeilijk dit onderzoek ook zij, men moet daar eens mede beginnen,

alweer om geruchten, meeningen, beweringen aan getallen te kunnen toetsen en om overijlde en wellicht schadelijke wetgeving te vermijden of te verbeteren. Het materiaal voor die bewerking zal dan nog bij de Inspecteurs liggen, zij zullen ook dezen arbeid te verrichten hebben; men weet, dat er dan niets van kan komen.

Ik zal nu mindere bezwaren, zooals het verdwijnen der zoo gemakkelijke telkaarten voor de groote steden maar over het hoofd zien, maar ik geloof wel, dat ik heb aangetoond, dat het voorstel Breda niet op practische wijze de moeilijkheden in zake het geneeskundig geheim heeft opgelost. Oortusschen is nu eenmaal de zaak aan de orde; al voelt men niet veel voor het bezwaar, men kan daarom toch veel gevoelen voor de bezwaarden. Ik denk wel, dat men met een minder groot nadeel voor de maatschappij de wijze van aangeven van de doodsoorzaak *in den geest* van het voorstel van Breda kan veranderen; maar dat zal dan zeker een punt van zeer gezette overweging moeten uitmaken (liefst en petit Comité) en daarbij mag overleg met administratie en statistici niet ontbreken. Het zal dan zeker noodig zijn, dat een bepaald aantal werkelijk voorgekomen gevallen, waarbij de Wet en de medische opvatting in strijd kwamen uit de persoonlijke ervaring van onze practiseerende geneesheeren ter tafel worden gebracht. In tegenstelling met de lofredenaars van het voorstel, die ik hierboven noemde, acht ik het in het belang van de reputatie van onzen stand, dat het voorstel met algemeene stemmen wordt verworpen; een motie kan dan worden aangenomen, waarbij bijv. het Hoofdbestuur wordt uitgenoodigd om een weg te zoeken, ten einde aan de bezwaren der geneeskundigen in zake de aangifte van de doodsoorzaak te gemoet te komen.

Vale!

Collegialiter,

R. H. SALTET.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

LONDEN. — Aan twee voor de Engelsche wereld belangrijke feiten, namelijk het gouden huwelijksfeest van Sir JAMES PAGET en de welgeslaagde cataract-operatie van GLADSTONE, door Dr. NETTLESHIP uitgevoerd, wordt in *The Lancet* van 26 Mei de bijzondere aandacht gewijd.

PARIJS. — Op 14 Mei werd te Loudun het standbeeld van Dr. THEOPHRASTE RENAUDOT, den geneesheer van LODEWIJK XIII, plechtig onthuld. RENAUDOT was in Frankrijk de schepper der journalistiek en der openbare liefdadigheid. In 1631 stichtte hij de *Gazette de France*, en op zijn verdere loopbaan riep hij de Monts de Piété en de kostelooze consultatie-bureaux (dispensaires) voor behoeftige zieken in het leven.

BOULOGNE SUR MER. — Van 15 Juli tot 15 September zal alhier een Internationale Tentoonstelling van Hygiëne gehouden worden. Van