

laag en over de reeds vereenigde wonde aan elkaar bevestigd.) Uterusdrainage, noch permanente irrigatie der vagina werden hier toegepast, daar patiente niet onder opzicht was.

In geval 2 werd de buikholte niet gedraineerd, misschien heeft dit wel den dood ten gevolge gehad.

Wat het verloop betreft in geval 1, hiermede kan men tevreden zijn. De koorts, in de twee eerste weken aanwezig, bereikte slechts ééne keer (4de dag) 40°, daalde dan snel na de eerste defaecatie. Subjectief gevoelde patiente zich verder zeer goed, alleen de buikwonde werd van buiten af geïnfecteerd, hetgeen echter geen invloed had op de uteruswonde

Ongetwijfeld heeft de antisepsis veel bijgedragen tot den goeden afloop; verdere gevallen zullen leeren, welk aandeel de methode er aan heeft. Het ongunstige resultaat van geval 2 moet in elk geval worden toegeschreven aan een fout bij de operatie, daar, zooals bij de sectie bleek, de randen der uteruswonde goed aan elkaar lagen, met uitzondering van een paar kleine plaatsen.

Ten slotte hoopt hij, dat zijne methode proefhoudend blijkt te zijn, zoodat wij de indicaties voor sectio caesarea verder kunnen uitbreiden dan tot dusverre het geval is. Ons doel toch moet zijn, de oude sectio caesarea zóó te verbeteren, dat de mortaliteit niet grooter is dan bij andere laparotomiën en, is dit eerst het geval, dan zal minder worden geperforeerd, meer de sectio caesarea worden toegepast. Tevens is er dan geen reden PORRO's methode toe te passen, daar, welke voordeelen men er ook aan wil toeschrijven, altijd deze twee nadeelen bestaan: 1°. dat de mortaliteit zeer groot is, en 2°. de vrouw van hare genitaliën wordt beroofd, waarbij nog komt, dat ook in het vervolg de mortaliteit bij deze methode waarschijnlijk niet zal verminderen, daar het niet mogelijk is het secreet, uitgaande van de stomp, af te houden van de buikholte.

Groningen, 29 April 1882.

Dr. J. MEES TEN OEVER.



## I N G E Z O N D E N S T U K .

*Geachte Redactie!*

Vergun mij een oogenblik het woord naar aanleiding van de kritiek van vijf Heeren op het Rapport van de meerderheid der Commissie tot het ontwerpen van een Conceptwet tot bestrijding van syphilis en gonorrhoea. Die Heeren, Leden van het Hoofdbestuur eener Vereeniging, die zij „tot bestrijding van prostitutie” noemen, die echter feitelijk eene Vereeniging blijkt te zijn tot bestrijding van sanitair toezicht, hebben ieder van zijn eigen standpunt ons Rapport besproken. Dat zij zich niet daarmede kunnen vereenigen verheugt mij zeer, immers kan dit slechts ten voordeele van ons werk getuigen.

Wat hunne argumentatie betreft kan het niet van mij gevorderd worden — en zou ik blijk geven van weinig vertrouwen op het gezond verstand van de Leden der *Maatschappij voor Geneeskunde* — nogmaals de reeds lang bekende

en door die Heeren met een ijver, een betere zaak waardig, gecolporteerde bezwaren tegen sanitair toezicht te weerleggen. Ik heb aan het adres van Ds. PIERSON twee en van Minister MODDERMAN eene brochure over dit onderwerp geschreven en daarmede „meine Schuldigkeit gethan”.

Dat ik die Heeren niet heb kunnen overtuigen van de juistheid van het beginsel waarop sanitair toezicht gebaseerd is, dat nl. het isoleeren van door eene besmettelijke ziekte aangetaste personen gunstig werken *moet* op de verbreiding, moet niet aan gebrek aan bevattelijkheid worden toegeschreven, maar alleen aan het feit, dat ze hunne bewering, dat sanitair toezicht schadelijk zou werken op de verbreiding van syphilis, tot een dogma hebben verheven, en op dogmata, zooals bekend is, alle redeneering afstuit.

Ik wensch dan ook mij te bepalen tot opmerkingen. De eerste geldt de bewering van Dr. (*med.*) HERMANIDES, dat bij sanitair toezicht de lichtere, meer onschuldige vormen gemakkelijker herkend zouden worden dan de meer ernstige, zoodat vrouwen, met deze laatste behebt, aan het toezicht ontsnappen, in het bordeel blijven en nu juist omdat de aan lichtere vormen lijdende in het Ziekenhuis geïsoleerd zijn meer bezoekers zouden ontvangen en infecteeren. De vraag rees bij mij op: is dat ernst? Weet de medicus HERMANIDES dan niet dat condylomata lata en induraties minstens even gemakkelijk te constateeren zijn als weeke chankers en veel gemakkelijker dan blennorrhoea? Ik kan dit niet aannemen en vermoed dus dat Dr. HERMANIDES die, hij houde het mij ten goede, in zijn met bijzondere vrijgevigheid tweemaal ter kennis van dezelfde medici gebracht opstel niet zeer gelukkig is in het hanteeren van het wapen der ironie, ook hiermede eene ironische bedoeling moet gehad hebben en misschien aan de medici heeft willen doen uitkomen op welke zonderlinge „deskundige” overwegingen genoemde Vereeniging haar dogma heeft gebaseerd.

Mijne tweede opmerking betreft het eenige in den bundel voorkomende opstel, dat werkelijk aanspraak kan maken op den naam van kritiek, namenlijk dat van Jhr. VAN SWINDEREN. Diens hoofdargument is, dat het Ontwerp inbreuk maakt op de individueele vrijheid. Die opmerking is volkomen juist, doch ze geldt iedere Wet, van welken aard ook; individueele vrijheid en Wetten zijn nu eenmaal twee zaken, die zich moeilijk met elkander overeenbrengen laten. De vraag is dan ook maar: is het nut dat dit Wetsontwerp zou kunnen bewerken de inbreuk op de vrijheid van den individu waard. Die vraag zal bevestigend beantwoord worden door ieder medicus, wiens oordeel niet verstrikt is in de omarming der dogmatiek, te meer omdat het recht tot het isoleeren van voor de maatschappij gevaarlijke personen reeds lang in onze Wetgeving wordt erkend. Een lijder aan syphilis is oneindig gevaarlijker voor de maatschappij dan iemand die een moord gedaan of een valschen wissel gemaakt heeft, de kans dat de eerste anderen zal infecteeren is oneindig grooter dan dat de laatste tot eene herhaling van zijn misdrijf zal komen. Toch bestaat die kans en om dat te voorkomen sluit men hem op — ook preventief voor hij nog veroordeeld is —. Mij goed, maar waarom dan een lijder aan syphilis vrij laten rondloopen? Om het begrip van individueele vrijheid? Wil men dat werkelijk zoo opvatten, dat ieder vrij moet zijn om, als hij eene smetstof produceert, die feitelijk op zoo veel andere personen over te brengen als hij goed vindt, dan komt mij die individueele vrijheid hoogst bedenkelijk

voor en begrijp ik niet dat iemand, die het wel meent met het algemeen belang, die vrijheid zou wenschen te bestendigen.

De andere argumenten van Jhr. VAN SWINDEREN wensch ik niet te bestrijden, omdat ik mij dan op een mij vreemd juridisch terrein zou moeten begeven, terwijl het mij gebleken is dat andere juristen, wier voorlichting ik inriep, zijne bezwaren niet deelen. Mij rest echter nog te constateeren dat de onvermoeide, handig gedreven agitatie van Ds. PIERSON c. s., zij moge dan ook bij het beschaafde deel der natie geen ingang gevonden hebben, toch bij enkele liberalen het denkbeeld heeft doen ontstaan, dat H.H. moralisten van hun standpunt het recht zouden hebben te eischen, dat de Staat de prostitutie ignoreerde. Dat denkbeeld is m. i. niet overeen te brengen met het gezond verstand. Immers zou met evenveel recht de aestheticus kunnen eischen dat de Overheid zich niet bemoeide met rioleering. Maar de Staat bemoeit zich met prostitutie en faecalia niet om hen in bescherming te nemen, maar alleen om zorg te dragen dat, nu ze eenmaal zijn, ze zoo weinig mogelijk nadeel voor het algemeen zullen doen ontstaan.

A. P. F.

---

B E R I C H T E N.

---

BUITENLAND.

**LONDEN.** — Gedurende de laatste dagen werden wederom, zoo als *the Lancet* mededeelt, talrijke „titles and honours” voor verkregen verdiensten verleend, maar de geneeskundige stand wederom als gewoonlijk vergeten. Het blad vraagt hoe lang „the life-saving genius the only unrecognised genius” zal blijven en verwijt het den premier dat hij in dit opzigt de oude sleur volgt en de mannen, die der menschheid groote diensten bewezen en de Britsche Geneeskunde en Chirurgie over de geheele wereld in achting bragten, geheel vergeet.

— Tegen de verhoogde belasting op de rijtuigen (carriage duty) worden door talrijke medici petitiën bij het Parlement ingediend.

— Gedurende 1881 werden er in het Samaritan-Hopital 84 ovariotomiën met 10 sterfgevallen verrigt. Dr. BANTOCK behandelde zijne gevallen niet antiseptisch en had op 34 operaties 8 sterfgevallen, Dr. THORNTON opereerde antiseptisch in 41 gevallen en had slechts 2 dooden, terwijl Dr. MEREDITH, denzelfden weg betredende, op 9 gevallen geene patiënte verloor.

— *The Medical Times* deelt mede, dat het eenvoudigste middel om een gipsverband te openen daarin bestaat, dat men met geconcentreerd salpeterzuur een streep op de gewenschte plaats afteekent. Het zuur maakt het verband daar zoo week dat het met een gewone schaar of mes kan geopend worden.

— De reeds sinds 1876 door de onliggende bewoners van het Hampstead pokken-gasthuis tegen de bestuurders van dat gasthuis gevoerde strijd blijft nog voortduren. De klagten over het stoffelijk verlies daardoor geleden, gepaard met een eisch tot schadevergoeding door gezegde bewoners ingebracht, werden door de Jury erkend en gehuldigd, maar in hooger beroep afgewezen en in de zaak een nieuw onderzoek gelast.

— Volgens *the Medical Times* wordt door Dr. LEWIS te Philadelphia in plaats van de gutta-percha draineerbuisjes eenvoudig van caoutchoucdraden gebruik gemaakt; naar mate de wondopening kleiner wordt, worden een of meerdere draden verwijderd. Het