

nog wel vatbaar voor een sterkeren prikkel, gaat moeilijk, omdat men moet aannemen, dat de prikkeling van één molecule riekstof voldoende is. Wil men echter aannemen, dat twee moleculen een voor één molecule afgestompte reukcel nog wel kunnen prikkelen, dan heb ik er niets tegen. Het gewinnen aan een geur, vermoeyenis der reukcel geldt voor een atmosfeer, die een bepaald aantal riekende moleculen bevat.

Hoe meer cellen bij elke inspiratie worden afgestompt, en hoe langer voor een bepaalden geur die paralyse (of parese) duurt, hoe sneller het reukorgaan is afgestompt.

Welke verklaring echter de juiste is, de theorie van den Heer ZWAARDEMAKER niet, want vaststaand is:

1°. Reukgewaarwording kan wegblijven, waar alle gunstige condities voor diffusie aanwezig zijn;

2°. Reukgewaarwording kan ophouden, zonder dat de lucht uit de regio olfactoria kon worden weggezogen;

3°. Reukgewaarwording kan ophouden, zonder dat de ter vulling der reukpleet noodige reukeloze lucht aanwezig is.

Onder dankzegging voor de verleende plaatsruimte heb ik de eer te zijn

Hoogachtend

Buitenpost, 2 Februari 1889.

Uw dienstwillige Dienaar,
Dr. L. DE JAGER.

SPECIFIEKE ZIEKTEN.

Geachte Redactie!

In het voorlaatste nummer van het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, pg. 141, vraagt uw referent A. P. F.: „Wie zal ons verlossen van de specifieke bacteriën?” In verband met het voorafgaande blijkt, dat bedoeld wordt: Wie zal de theoretische geneeskunde van het begrip specifieke bacteriën verlossen?

In aanmerking genomen het groote aantal feiten in de laatste acht jaren aan het licht gebracht, betreffende pathogene species van bacteriën, bevreemdt mij deze vraag en komt het mij voor, dat het aan deze vraag voorafgaande referaat van WEICHELBAUM's onderzoekingen tot zulk een uitroep geen aanleiding mocht geven.

Immers de medegedeelde feiten komen met de onder bacteriologen gangbare voorstellingen over specifieke ziekten niet in strijd. Die voorstellingen zijn de generaliseering van wat gevonden werd bij enkele veelzijdig onderzochte bacteriële ziekte-processen, waarbij miltvuur en tuberculose in de eerste plaats mogen genoemd worden.

Miltvuur is nu eenmaal een bloedziekte en vormt, waar ook geënt, in den regel hetzelfde eentonige ziektebeeld, maar de tuberkel-bacil, die in de organen huist, kan naarmate van de plaats van invasie en ontwikkeling allerlei ziekten doen ontstaan: phthisis pulmonum, tumor albus, lupus, meningitis, iritis, peri-

tonitis. Dit feit is zoo oud als het gros der bacteriologen qua talis en dus zeer zeker met hunne voorstellingen vereenzelvigd.

Ontdekt nu WEICHELBAUM eene andere species, die ziekten van verschillende localisatie kan veroorzaken, dan wordt daardoor slechts een bekend feit op nieuw bevestigd.

Deze bedenkingen tegen den vraag-uitroep van uwen hooggeachten referent, meen ik niet te mogen terug houden, daar eene te weinig waardeerende bejegening der bacteriologie mij voorkomt, zeer nadeelig te zijn voor de praktijk der hygiëne.

Op mijne beurt vraag ik: Wie zal ons verlossen van de specifieke ziekten? Antwoord: Het is de taak van den praktischen medicus om aan het ziekbed zooveel in zijn vermogen is hare propagatie te beletten.

Bacteriologische onderzoekingen hebben geleerd, hoe men aan het ziekbed of doodbed van den typhus- of tering-lijder de uit het organisme afgescheiden ziekte-kiemen kan dooden. Evenwel worden de experimenteel zorgvuldig getoetste maatregelen zeer zelden in toepassing gebracht.

Is de toon der referaten in ons meest gelezen geneeskundig tijdschrift daaraan vreemd? De leemten of feilen der bacteriologische leer hebben met de praktische uitkomsten niets uit te staan. Maar wanneer de leer wordt verdacht gemaakt, zal de practicus, die de gelegenheid mist er ten volle kennis mede te maken, de aanbevolen praktische maatregelen wantrouwen.

Hoogachtend

Utrecht, 3 Februari 1889.

Uw dienstvaardige
M. STRAUB.

Hebben inderdaad „de leemten of feiten der bacteriologische leer met de praktische uitkomsten niets uit te staan”, zooals de Heer STRAUB beweert, of is dit een staaltje van — de Heer STRAUB houde het mij ten goede — bacteriologische logica?

Ik heb altijd gemeend, dat de juistheid eener praktische uitkomst behoorde te worden getoetst aan de feiten, die daaraan ten grondslag liggen, en dát als referent voor dit onderwerp steeds in het oog gehouden. Volgens den Heer STRAUB ten onrechte. Deze schijnt te meenen, dat de lezers van ons *Tijdschrift* kinderen zijn, die wèl mogen weten hoe ze moeten doen, doch niet op welke gronden dit bevel steunt: ze mochten eens merken, dat niet alles in den haak is! Toch zal ik, zoolang ik referent blijf, voortgaan met te refereeren op een toon, waaruit — n'en déplaise den Heer STRAUB — de twijfel blijkt, die de bacteriologisch gangbare meeningen zoo vaak bij mij doen opwellen, al mag dan ook een doctrinair bacterioloog die meeningen voor logisch houden, „omdat zij gangbaar zijn”.

De Heer STRAUB beschuldigt mij van gebrek aan waardeering; daarmede kan hij misschien enig succes hebben. Als men iemand beschuldigt van gebrek aan waardeering, vooral waar het, zooals hier, geen oratio pro domo zijn kan, heeft men bij goedhartige lezers, die niet geheel op de hoogte der kwes-

tie zijn, zijn pleit al half gewonnen. Toch is dat slechts een phrase en is de phrase „Amicus Plato” altijd nog schooner. En als het den bacteriologen om waardeering te doen is, laat ze dan beginnen met zich aan feiten te houden, niet verder te springen dan hun stok reikt, en vooral ook, met kritiek te gebruiken waar ze uit „feiten en leemten” theorieën opbouwen en der menscheid „praktische uitkomsten” ten beste geven.

En wat nu de zaak in kwestie betreft, de Heer STRAUB haalt er miltvuur- en tuberkelbacillen bij; de eersten, zooals uit zijn volgende zinsnede blijkt, ten onrechte, want „die bacil vormt, waar ook geënt, in den regel hetzelfde eentonige ziektebeeld”. Blijkbaar is die er slechts bijgehaald om acte de présence te geven, omdat hij de bacil met het grootste krediet is, en dat laatste heeft hij juist, omdat hij dat eentonig ziektebeeld veroorzaakt. Maar dat doen de tuberkelbacillen evenmin als de pneumoniekokken. Of weet misschien de Heer STRAUB te zeggen, hoe men met een kultuur van tuberkelbacillen het eentoonig beeld van lupus of van tumor albus kan veroorzaken? Dat men bij verschillende ziekteprocessen wel eens tuberkelbacillen aantreft, bewijst nog niet, dat al die processen met de longtering de oorzaak gemeen hebben, al wordt die hypothese ook eenigszins waarschijnlijk door het feit, dat reeds meermalen de klinische waarneming tot het uitspreken van dat vermoeden geleid heeft. Maar als men bij pneumonie een „specifieken” kok vindt en diezelfde kok wordt aangetroffen bij meningitis, peritonitis en andere processen, die klinisch niet met pneumonie in verband zijn gebracht, of als men den specifieke staphylokok bij osteomyelitis aantreft, en ook bij een eenvoudigen furunkel, komt er een reukje aan die hypothese, te meer, omdat — en daarin verschil ik van den Heer STRAUB — in de laatste acht jaren een overweldigend aantal feiten die specificiteit reeds tamelijk aan het wankelen hebben gebracht. Daarvoor kan ik naar al mijne referaten verwijzen, waarin ik getracht heb — misschien vruchteloos — de medegedeelde zaken ook uit het oogpunt der kritiek en der logica te bekijken.

Ik zal 's Heeren STRAUB's voorbeeld niet volgen en den toon der terechtwijzing, die hij gemeend heeft mij te moeten toedeelen, niet kwalificeeren, ofschoon mij dat niet moeilijk zou vallen. Alleen kan ik de opmerking niet terughouden, dat het voortzetten van dergelijke polemiek (men zie ook dit *Tijdschrift*, 1888, II, 225) lichtelijk de verdenking op hem zou kunnen laden, dat hij ook tot die onlogische bacteriologen behoorde, wat hem, den verdienstelijken ophthalmoloog, wel niet aangenaam zou zijn. A. P. F.

B E R I C H T E N.

BUITENLAND.

NEW-YORK. — Door Dr. COOPER uit Pittsburg is octrooi genomen voor een methode, om lijken, in plaats van deze te verbranden, tot een klein volumen te brengen,