

PARTICULIERE CORRESPONDENTIE.

Berlijn, 29 Juni 1893.

*Amice!*

Nog onder den indruk van een voordracht over cholera-therapie, heden door Prof. ROBERT KOCH gehouden, ben ik zoo vrij U een plaatsje in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* te verzoeken. Zooals U bekend zal zijn, worden tegenwoordig door Prof. KOCH en Dr. PFUHL zoogenaamde cholera-cursussen gegeven. Veel van hetgeen medegedeeld wordt, vindt men uitstekend terug in *Der Cholerakurs* von Dr. R. J. PETRI, Berlin 1893, Verlag von RICHARD SCHOETZ. Echter meent PETRI, dat een bespreking van de eigenlijke *therapie* niet tot zijn taak behoort (pag. 167).

Mijn inziens zal juist *de behandeling* der cholera dezen of genen collega belang inboezemen. Prof. W. NOLEN wijdde daaraan in het *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* van 1892 twee keurige artikelen. In tegenstelling met CANTANI liet hij zich gunstig uit over de aanwending van calomel, vooral in het begin der ziekte. In een in September 1892 gehouden vergadering van de Afd. Rotterdam e. O. der Ned. Maatschappij tot bev. der Geneesk. brak Dr. H. J. SLEURS als inleider van het onderwerp, cholera-therapie, een lans voor calomel.

Welnu KOCH recommandeert calomel! Het is volgens hem bepaald een rationeel middel. Sublimaat is toch het beste desinfiens. (Uit calomel maakt het maagsap wellicht sublimaat. Verg. voordrachten over geneesmiddelen van Prof. STOKVIS I. pag. 102.) Nu kan men wel niet zooveel calomel toedienen, dat reeds alle cholera-bacillen in de ingewanden gedood worden, maar als wij een remming van de ontwikkeling dier kiemen bevorderen, is zulks reeds van zeer veel gewicht.

In één geval van consequente behandeling met calomel is door KOCH wetenschappelijk aangetoond, dat ingewanden, die overvuld waren met cholera-bacillen spoedig kiemvrij zijn geworden. KOCH geeft enkele giften calomel van 0.1 tot 0.15 snel achter elkander. De eerste doses komen er veelal weer uit, maar de volgende blijven er toch dikwijls in. Houdt de patiënt de calomel er in, dan moet men niet al te lang doorgaan. Als men aan de kleur der faeces kan zien, dat calomel is opgenomen, moet men voorloopig ophouden. Men kan kleine giften opium aan de calomel toevoegen, om de calomel langer in de intestina terug te doen blijven.

Een behandeling met opium op zichzelf acht KOCH gevaarlijk.

Symptomatisch beveelt hij warmte aan.

Warme baden, warme dekens en *in zware gevallen* hypodermo-clyse d. i. onderhuidsche inspuiting van een oplossing van 6 gram chloornatrium in één liter gesteriliseerd water. Deze oplossing wordt, volgens KOCH, het best tot ongeveer 44° C. verwarmd, zij koelt onder de bewerking af tot 41° C. en wordt op twee plaatsen tegelijk liefst aan de binnenzijden der dijen onderhuidsch ingespoten (of door een trechter ingegoten, zoo gemakkelijk wordt het opgenomen). (Verg. Prof. W. NOLEN, *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* 1892, II. 480 en Prof. VAN ITERSOM, *Ned. Tijdschrift voor Geneeskunde* 1892 II. 571.)

Van deze methode zag KOCH bij zware gevallen te Hamburg dikwijls

opvallende verbetering. Toch moest hij bekennen, dat het succes meestal voorbijgaande was.

Een vermindering der sterfte van 70 pCt. tot 60 pCt. kon wellicht aan de methode worden toegeschreven, maar kon, volgens KOCH, ook van andere toevallige omstandigheden afhangen.

Voor zware gevallen vindt hij het toch de beste behandeling.

Veel meer succes is in de lichtere gevallen te verkrijgen.

Bij lichte cholera-diarrheën worden dikwijls massa's cholera-bacillen gevonden. Door een klein exces worden deze gevallen dadelijk gevaarlijk. Er schijnt dus nog een onbekend iets bij te moeten komen om de ziekte zoo gevaarlijk te maken. Men late dus zeer streng dieet houden en geve calomel. Thee met aetherische olie (bijv. pepermuntolie) werkt eveneens „ontwikkelings-„hemmend” en is dus aan te bevelen.

Warme clysmas met tannine, salol, chloroform, creoline, dit alles bleef in Hamburg zonder gevolg.

De tannine-clysmas (CANTANI'S tannine entero-clyse) komen, volgens KOCH, niet eens in den dunnen darm (verg. VAN ITHERSON t. a. p.). Als zij baten, is het uitsluitend door de verwarming van den steeds kouder wordende cholera-lijder.

In de allerzwaarste gevallen staan wij geheel machteloos. Toch acht KOCH het zeer wel denkbaar, dat nog eens een antitoxin al specifcum gevonden wordt.

Prophylaxis blijft echter hoofdzaak.

Van het grootste gewicht is de aangifte van ieder eerste geval. Men moet binnen 24 uur weten of men werkelijk met cholera te doen heeft. Dus moet ieder geneesheer in een verdacht geval onmiddellijk eenige faeces onder de noodige voorzorgen opzenden naar een ervaren bacterioloog.

Bij gebrek aan faeces moet men trachten de bacillen door lijkopening op te sporen. Ontmoedigend was het te vernemen, dat van het groot aantal medici, die de methode en de techniek voor de bacteriologische diagnose der cholera hadden geleerd en in het laboratorium uitgevoerd slechts een enkele in staat was snel en nauwkeurig genoeg de diagnose te maken.

In Duitschland wordt daarom het onderzoek bijna uitsluitend verricht in de academie-steden. De artsen krijgen dan telegraphisch bericht van den uitslag van het onderzoek. Toch acht KOCH het hoogst wenschelijk, dat de practizeerende medici zich de methode eigen maken.

Natuurlijk is hij sterk voor het isoleeren der cholera-patiënten. In den regel moet de patiënt direct vervoerd worden naar een ziekenhuis of barak, maar is dit onmogelijk (zooals bijv. in een dorp, waar geen ziekenhuis is) dan moeten alle huisgenooten uit huis verwijderd. Deze moeten als verdacht in een afzonderlijk lokaal geobserveerd worden en hun faeces op cholera-bacillen onderzocht. Het besmette huis moet worden gedesinfecteerd en een wacht voor het huis geplaatst. Tien of zelfs twintig dagen na den cholera-aanval kunnen de patiënten nog bacillen hebben. Eerst als men geen bacillen meer vindt is de patiënt ongevaarlijk voor anderen.

Het incubatie-tijdperk duurt volgens KOCH 1—2 dagen; 4 dagen is zelden, 5 dagen zeer zelden. Een langer incubatie-tijdperk berust op vergissingen,

bijv. op contact met een nog natte met cholera-bacillen besmette wasch. Van veel gewicht is na te sporen van waar het eerste geval zijn oorsprong heeft genomen, daar men op die wijze gevaarlijke haarden kan ontdekken.

De bovengenoemde maatregelen zijn natuurlijk slechts streng door te voeren, zoolang er nog geen bepaalde epidemie is, of aan het einde eener epidemie.

Gedurende de epidemie is verpleging der zieken hoofdzak. Maar men moet zorgen, dat er geen epidemie komt. Aan de strenge prophylactische maatregelen gedurende den winter van 1892—1893 schrijft KOCH toe, dat Duitschland op dit oogenblik genoegzaam vrij is van cholera.

Ten opzichte van rivierschippers zij men bijzonder voorzichtig. Van de twaalf epidemieën, die Berlijn hebben geteisterd, zijn er elf door schippers van de Spree aangebracht. Toezicht op de rivieren te houden is zeer afmattend. Toch zullen in Duitschland in verdachte tijden alle rivierschepen één maal daags door militaire artsen worden geïnspecteerd.

Van een inspectie langs de spoorwegen wordt afgezien. Het schijnt, dat daardoor verleden jaar niet één geval is ontdekt, wat op andere wijze toch niet bekend geworden zou zijn. Ook het vervoer van de goederen van den groothandel zal niet meer belemmerd worden, daar men aanneemt, dat de cholera-bacil door verdroging spoedig ongevaarlijk wordt.

De landverhuizers met hun vuil lijfgoed en beddegoed worden zeer gevreesd. Zij mogen alleen reizen in expres daarvoor aangewezen wagens, zij passeeren wel Berlijn, maar mogen de wagens niet verlaten en zich in geen enkele Deutsche stad vrij bewegen.

In Hamburg schijnt verleden jaar de cholera te zijn ontstaan, doordat Russische landverhuizers hun vuile goed in de Elbe hebben gewasschen. De eerste gevallen zijn in de buurt dier waschplaatsen voorgekomen.

Natuurlijk werden door KOCH nog vele mededeelingen gedaan, maar die vindt men terug in het boek van PETRI.

Na afloop der voordracht mocht iedere toehoorder nadere inlichtingen vragen.

Verleden jaar waren een paar cholera-gevallen voorgekomen bij Rotterdamse bootwerkers, die granen hadden verscheept van een Hamburger stoomer. Bij informatie bleek, dat Hamburger arbeiders twee dagen te voren cholera-faeces hadden gedeponeerd in die granen.

Op mijn vraag of zulke granen niet gevaarlijk waren — men wil immers alle goederen in den groothandel vrij laten vervoeren — werd mij geantwoord, dat men een besmetting door zulke door faeces verontreinigde granen wel mogelijk achtte, maar dat men te Rotterdam het Maaswater niet buiten rekening mocht laten.

Naar de meening van Prof. KOCH en Dr. PFUHL staat Rotterdam door haar rivierwaterleiding steeds aan gevaar bloot (geheel in overeenstemming met vroegere rapporten der Rotterdamse Gezondheids-Commissie) en zal het vroeger of later wel genoodzaakt zijn een grondwaterleiding tot stand te brengen.

Geloof mij inmiddels steeds gaarne:

*t. t.*

Dr. S. J. HALBERTSMA.