

diagnose niet meer dan een vermoedelijke *kunnen* worden, hiermede is al veel gewonnen. Het was daarom een goede gedachte van den Heer B. de diagnostiek der algemeene paralyse als onderwerp voor een der afleveringen der *Geneeskundige Bladen* te kiezen, te meer, daar deze ziekte naar het algemeen gevoelen zich uitbreidt en, vooral in groote steden, volstrekt niet meer alleen voorkomt bij in gunstige omstandigheden levende leden der maatschappij. Wij wenschen daarom zijn boekje in veler handen.

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

---

## INGEZONDEN.

---

*Geachte Redacteur!*

In antwoord op het schrijven van collega BARTOLOTTI RIJNDERS in het vorig nummer van dit *Tijdschrift*, meen ik — onder vriendelijken dank voor de opmerking — het volgende te moeten mededeelen.

In de bedoelde noot blz. 327 heb ik willen te kennen geven, dat m. i. van de burgers een grooter procent-gehalte zich zal melden in geval van recidief dan militairen, en dus geenszins, dat men *bij de laatsten het bestaan van een dergelijk recidief minder goed zou kunnen controleeren dan bij de eersten*.

Integendeel, ik ben het volkomen met den Heer RIJNDERS eens, dat men beter dan elders, bij militairen kan nagaan, of de genezing een blijvende was, alleen reeds hierdoor, dat men hen bij zich terug kan laten komen, zoo dikwijls men dit noodig oordeelt. Dit heb ik echter niet gedaan bij de (21) gevallen met inspuitingen enz. behandeld, wel bij de (46) andere gevallen, waarbij de methode JANET was toegepast.

De burgers nu, die zich onder onze behandeling stellen met een gonorrhoe geven reeds daardoor te kennen, dat zij hun ziekte belangrijk vinden en er gaarne van genezen willen worden; zij zullen bij een recidief zeker ook spoedig weder onze hulp inroepen. Bij militairen echter (en ik heb hier uitsluitend minderen op het oog) is dit, meen ik, eenigszins anders. Deze weten, dat zij zich met een venerische ziekte *moeten* ziek melden, maar tevens ook is het hun bekend, dat zij met een dergelijke ziekte onmiddellijk in het hospitaal worden opgenomen.

Aangezien nu velen tegen een (in dit geval dikwijls langdurig) verblijf in een hospitaal opzien, trachten zij vaak hun ziekte eenigen tijd te verbergen.

Zij doen dit te meer, wanneer zij weten, dat de verschijnselen zoo gering zijn, dat die bij een eventueele gezondheids-inspectie toch niet opgemerkt worden.

In het eene geval dus wijdt de persoon er al zijn aandacht aan, om te weten te komen, of zijn genezing blijvend was, met het doel zich onmiddellijk te melden, wanneer hij weer iets „merkt”; in het andere geval veel minder belangstelling of, zoo die al bestaat, tegelijk de neiging om een mogelijk voorkomende uitvloeiing te verbergen.

Wat dunkt U, geachte Collega, zou zelfs een vrij scherpe contrôle hier niet minder voldoende blijken, dan de medewerking van den patiënt zelf, vooral als men weet, dat de goutte militaire zich meestal slechts in den morgenstond, bij het ontwaken vertoont?

Utrecht, 10 September 1894.

Inmiddels gaarne,

U.

KRAFT.

---

## BERICHTEN.

---

### BUITENLAND.

**CANADA. — Longtering.** Onlangs werd te Toronto een kind, lijdende aan longtering, door de gezondheids-commissie van school verwijderd. De ouders, die zich hiertegen verzetten, riepen de hulp der rechtbank in; door deze werd echter op grond van het besmettelijk karakter der ziekte, het besluit der Commissie gehandhaafd.

**NEW-YORK. — Non nocere.** In de *Medical Record* geeft Prof. JACOBI nadere toelichting van eenige woorden, voorkomende in zijn rede *Non nocere* op het XI. Internat. med. Congres te Rome. Het betrof een geval van idiotisme met vroegtijdige vergroeiing der schedelbeenderen door hem medegedeeld als: „ARTHUR M. F., geboren 1891, vóór zijn geboorte had de moeder een abortus „en een doodgeboren kind, beide keeren met albuminurie (syphilis?).” De vader van het kind achtte zich door deze wijze van voorstelling in zijn goeden naam gekrenkt en verlangde, dat Prof. JACOBI in een open brief aan een der medische bladen de beschuldiging „*syphilis* als mogelijke ziekteoorzaak” zou herroepen. Het antwoord van Prof. JACOBI komt hierop neer, dat de waargenomen verschijnselen de aanwezigheid van syphilis in een vergevorderd stadium aannemelijk maken, dat dit echter alleen door een onderzoek der ouders, dat *niet* plaats vond, bevestigd zou kunnen worden, en dat, indien men geloof schenkt aan een verklaring van het tegendeel, geen andere uitweg overblijft, dan dat het geval onder de „onverklaarde” gerangschikt worde.

**PARIJS. — Cholera-bacillen.** In het Seine-water zijn door Dr. NETTER in Juli l.l. nog cholera-bacillen gevonden, waarschijnlijk afkomstig van een lijder te St. Denis, bij wien NETTER kort te voren den cholera bacil geconstateerd had. In 1893 deed zich hetzelfde merkwaardig feit voor, dat volkomen virulente cholera-vibrionen van April tot Augustus in het Seine-water werden gevonden, zonder dat onder de talrijke bewoners der voorsteden van Parijs, die het besmette water hadden gedronken en tot allerlei doeleinden gebruikt, een cholera-epidemie uitbrak.

Terwijl dus de aanwezigheid der komma-bacillen in het water alleen niet voldoende is, om een epidemie te veroorzaken, bewijzen de enkele gevallen van cholera te St. Denis in 1893 het hardnekkig weerstandsvermogen en de virulentie der komma-bacillen, die gedurende de epidemie van 1892 zich in het Seine-water hadden verzameld. De bacil behoudt zijn levensvatbaarheid