

mige gevallen van een punctie van de zijventrikels heil was te verwachten. Na een uurtje pause, waarin de hersenen met rust werden gelaten en tong en maag wat te doen kreeg, hield Prof. TRENDELENBURG uit Leipzig zijn voordracht over resecties van wervels bij spondylitische verlammingen; bij alle patiënten bestonden paresen van beide onderste extremiteiten; sensibiliteit, blaas en rectum waren meest normaal. De wervelbogen werden over een groot oppervlak weggebeiteld; het wondverloop was altijd gunstig. De verlamming, die in den beginne nog toenam, verdween pas na maanden. Bij 8 patiënten had hij deze operatie met succes verricht.

De lezing van Prof. TILMANN'S uit Greifswald was meer van theoretisch dan praktisch belang. Hij had proeven genomen om na te gaan hoe schedelbreuken tot stand komen en hoe daarbij de hersensymptomen, contusio en commotio cerebri zijn op te vatten. Te dien einde liet hij schedels van verschillende hoogte, ongevuld of gevuld met een mengsel van gelatine of iets dergelijks op een plaat vallen. Hij komt tot de conclusie, dat de oorzaak van deze verschijnselen te zoeken is in de physische verschillen, die er bestaan tusschen witte en grijze substantie van de hersenen en van deze met bloed en cerebro-spinaalvocht. Na de schok zullen deze substanties niet gelijkelijk in trilling gebracht worden. De voordrachten over wondbehandeling, de hoofdschotel van de namiddag-zitting, brachten weinig nieuws. Prof. FRIEDRICH wees nog eens op de beteekenis van de luchtinfectie, SENGER uit Krefeld hield een ellenlange lezing over huiddesinfectie, waarin hij de uitkomsten van vele experimenteele en klinische waarnemingen ten beste gaf. Dr. SCHLOFFER uit Praag had proeven genomen over de waarde van handschoenen bij operatie; hij kwam tot de slotsom, dat dunne leeren handschoenen goede diensten kunnen bewijzen. Dr. PERTHES uit Leipzig meende de oorzaak van de noma in een zwam, gelijkende op die van de actinomycose gevonden te hebben, waarmede Dr. SAMTER zich vereenigen kon, die reeds eenige jaren geleden dezelfde ontdekkingen had gedaan. In aansluiting hieraan vestigde Dr. LÖWENHARDT de aandacht op de overeenkomst, die er tusschen de noma en de aleppobuilen bestaat. Het foudroyant gangraen is door Dr. PITSCHMAN en LINDENTHAL bacteriologisch onderzocht en wel bij 6 patiënten. Bij allen hebben ze bijzondere microorganismen kunnen aantoonen, die bij dieren dezelfde verschijnselen te voorschijn riepen. Genezing was alleen mogelijk, als een amputatie in gezond weefsel verricht kon worden.

M. RUTGERS.

(Wordt vervolgd).

---

## INGEZONDEN.

---

*Mijnheer de Redacteur!*

Vergun mij naar aanleiding van de kritiek van Dr. BAUDET over mijn leerboek der functioneele neurosen, plaats voor de volgende opmerkingen.

Dat ik na de spel- en drukfoutenkritiek, over de eerste aflevering van mijn leerboek in uw *Tijdschrift* geplaatst, gezwegen heb, zal wel niemand ver-

wonderd hebben. Wat uw beoordeelaar nu echter over de 2de, 3de en 4de aflevering te berde brengt bevat zulke onmogelijkheden, dat ik wel genoodzaakt ben daarover het een en ander te zeggen.

Wanneer ik mij op het standpunt plaats van een mijner lezers, die gaarne zou willen hooren wat een bevoegd beoordeelaar van mijn boek zegt, dan schijnt het mij toe, dat deze lezer zeer onvoldaan zou moeten zijn. Uw beoordeelaar zegt, dat ik „een zeer mooi boek bezorgd (geschreven) heb”. Hiervoor wordt echter niet de schijn van een motiveering gegeven. Wanneer men vraagt, wat er dan toch eigenlijk voor moois in het boek te vinden is, krijgt men daar absoluut geen antwoord op; enkele vage, niets zeggende uitdrukkingen daargelaten.

Hieruit blijkt reeds voldoende, dat uw beoordeelaar in de groote fout is vervallen, om bij zijn kritiek het essentiele van zijn taak over te slaan. Werkelijk geen kleine fout!

Als hij over psychische symptomen gaat spreken, vertelt hij talrijke onjuistheden.

Enkele voorbeelden hiervan mogen volgen:

„De geheele studie van het geestelijke staat eigenlijk buiten de natuurwetenschap”. Het woord „eigenlijk” is een dwaasheid. De vraag is of het geestelijke niet of wèl buiten de natuurstudie staat; niet of het er „eigenlijk” buiten staat. Staat het geestelijke buiten de natuurstudie, dan hebben autoriteiten als SPENCER, JAMES, SULLY, MÜNSTERBERG enz. die aan de studie van dit geestelijke, volgens natuurwetenschappelijke methode, hun leven hebben gewijd, te vergeefs geleefd. Uit de nu volgende zin van referent maak ik op, dat hij de klok heeft hooren luiden, maar heusch niet weet waar de klepel hangt. Het zou mij te ver voeren dit hier nader uit te leggen, wat ik anders bij „samengestelde zaken”, volgens referent, zoo leuk kan doen. Ofschoon dus volgens uw beoordeelaar het geestelijke „eigenlijk” buiten de natuurstudie zou staan, zegt hij enkele regels verder het volgende: „Wil men dezen naam „ook geven aan de verrichtingen van andere cellen, die haar getransformeerde „energie aan de bewustzijncellen (sit venia verbo) afgegeven”, enz. Hier is dus bewustzijn wederom aan cellen gebonden, die toch zeker wèl voorwerp van natuurstudie zullen zijn.

Een paar regels verder:

„Ook WINKLER wil van onbewust waarnemen en onbewuste voorstellingen „niets weten”.

Zooals het hier staat is het uit zich zelf onjuist. Wanneer uw beoordeelaar de hoofdstukken over suggestie, idée fixe of somnambulisme, die hij zoo mooi vindt, eens naleest, zal hij bemerken, dat bewustzijn een quaestie van hoeveelheid is en dat het in alle graden voorkomt. Men moet dus niet onderscheiden tusschen bewust en onbewust waarnemen, maar tusschen de tallooze graden van bewust waarnemen, van nul tot oneindig.

Wat verder op blz. 603 volgt is voor mij onbegrijpelijk. Inderdaad, „de geneeskundigen kunnen met het woord psychisch niet nog zonderlinger „omspringen”, dan uw referent dat doet.

Het bovengenoemde moet doorgaan voor hoofdzaken en zijn „de zwakke „punten in mijn betoog”. Daarna komen de punten van minder belang,

waartusschen de insinuatie wordt ingevlochten, dat ik „de feiten, die niet „met mijn theorie stroken negeer”.

Ik ben werkelijk overtuigd van de onvolledigheid van mijn werk, alleen reeds, omdat het onderwerp zoo samengesteld is; maar tegelijk kan ik in goede verzekeren, dat ik zorgvuldig alle feiten verzamel, die met mijn opvattingen niet overeenkomen. Uw beoordeelaar zou mij een grooten dienst kunnen bewijzen mij daarvan eenige feiten mede te deelen. Wat hij hier geeft is zonder waarde.

Eindelijk moet ik nog bekennen, dat de beschrijving der hysterische accessen, zooals ik die van CHARCOT heb overgenomen, mij zeer zwak toeschijnt. Ik heb ze vereenvoudigd om de groote fouten daarvan wat te verzachten. Wij bezitten echter geen betere.

De kritiek over de hoofdzaak van mijn werk is in elk opzicht mislukt.

Eenigszins ernstiger *schijnt* het overige; maar ook dit is niet meer dan schijn.

Van de digestiestoornissen heb ik gegeven een ruwe empirische beschrijving der klinische feiten, wat mij bij onze tegenwoordige gebrekkige kennis het eenig mogelijke toescheen. Aan het einde der beschrijving der vegetatieve stoornissen bij neurasthenie en als voorbeeld aannemende de digestiestoornissen, heb ik, op grond van eenvoudige anatomische principes, theoretisch een schema gegeven, hoe de digestiestoornissen verdeeld zouden kunnen worden.

Aan dit schema geef ik ook nu nog verre de voorkeur boven de zonderlinge onderscheiding van uw referent van nerveuse dyspepsie met centrale en met peripherische oorzaak.

Nu volgt de kritiek op wat referent kennelijk als de hoofdzaak van mijn boek beschouwt.

Ik zou niet onderscheiden tusschen gewone en defaecatie-spermatorrhoe. Van deze laatste zeg ik alleen: „Dikwijls komt dit (nl. het afvloeien van „sperma) voor bij defaecatie, vooral van harde faecesballen en bij het urineeren, „als defaecatie- en mictie-spermatorrhoe.” (blz. 155). Hoe men op blz. 156 van mijn boek kan lezen, dat ik *kramp* en *pijn* ten gevolge van kramp, verwar, kan ik niet begrijpen. Voor priapisme verwijs ik referent naar blz. 157, hij schijnt alleen blz. 158 gelezen te hebben. Ik schrijf (blz. 158) „dat het „wellustgevoel vermeerderd is in de betrekkelijk zeldzame gevallen van verhoogde geslachtsdrift”. Referent leest hieruit, dat ik wellustgevoel en verhoogde geslachtsdrift verwar.

Kennelijk wordt de verontwaardiging van referent opgewekt door mijn meening, dat zoowel bij phosphaturie, als bij oxalurie het zuurgehalte der urine verminderd is en bij oxalurie het percentage der zouten verhoogd.

Een dergelijke verontwaardiging is bepaald komisch. Op het oogenblik heb ik over dit onderwerp geen literatuur bij de hand, maar op goed geluk af sla ik de handboeken van LÖWENFELD, v. HÖSSLIN en BINSWANGER na, en vind hierin het zelfde vermeld. In de boeken van deze zelfde autoriteiten vindt men substantieel ook mijn, volgens referent, „naïve” bewering terug, dat „wanneer wij bij phosphaturie reeds aan de mogelijkheid gedacht hebben, „dat zij (de gekristalliseerde zouten) door aanraking met een hyperaesthetisch „slijmvlies van de blaas tot de bekende verschijnselen van strangurie enz.

„aanleiding kunnen geven, dan is dit voor de kristallen van oxaalzure kalk „(die zoo veel grooter kunnen zijn) nog in meerdere mate het geval”.

De bewering van PEYER dat oxalurie: „eines der selteneren Vorkommnisse „im Harne bei Neurosen ist” rijmt niet alleen niet met *mijn* ondervinding, maar ook niet met die van LÖWENFELD en v. HÖSSLIN, die het dikwijls waarnamen. De volgende zin, die wederom een aanhaling uit PEYER bevat, heeft in het geheel geen beteekenis, daar ik in de door referent uit mijn boek aangehaalde plaats (blz. 168, al. 2) in het geheel niet over sperma bevattende urine spreek. Referent schijnt dit te denken, omdat er staat: „een lichte wolk van een slijmachtig voorkomen”. Slijmachtig is echter niet hetzelfde als sperma.

In de volgende alinea zegt referent, dat ik „het daarbij laat voorkomen „of de uraturie het is, die tot de hypothese van een causaal verband tusschen „die beiden (jicht en neurasthenie) geleid heeft”. Ik zeg echter niets anders dan: „Het is nog twijfelachtig of deze afwijking in de stofwisseling gelijkwaardig is met de z.g. urinezure diathese, waardoor in vele gevallen neurasthenie zou worden een jichtneurose”.

Dat bij neurasthenie de uraten in den regel verminderd zijn, zooals referent zegt, strijdt wederom met de bevindingen van v. HÖSSLIN, die de hoeveelheid normaal of vermeerderd noemt.

In enkele regels, (men bedenke hierbij, dat men in een leerboek niet alles uitvoerig kan behandelen, zooals referent voor dit onderdeel schijnt te willen), die ik aan uraturie wijd, heb ik vergeten te wijzen op de verhoogde aciditeit der urine, wat ik wel gedaan heb voor de verminderde aciditeit bij phosphaturie en oxalurie.

Ten slotte doet het mij genoegen, dat referent mij ook op een werkelijke fout betrapt heeft. Ze is deze: op blz. 162, 5de regel van onder, moet vóór het woord normaal, het woordje *sub* geplaatst worden.

Een dergelijke methode van refereeren M. de Redacteur, waarbij men zich van hoofdzaken afmaakt met enkele absurditeiten en waarbij men meer bijkomende dingen breed uitmeet, maar evenzoo onjuist behandelt, is beneden de waardigheid van uw *Tijdschrift*.  
Dr. G. JELGERSMA.

## NEDERL. MAATSCHAPPIJ TER BEVORDERING DER PHARMACIE.

RAPPORT DER COMMISSIE VOOR HET ONDERZOEK VAN SPECIALITÉ'S.

*Emulsum van DELPIRE.*

(DELPIRE'S Emulsion).

Neem:	Levertraan . . . . .	240 deelen
	Poeder van Arabische gom . . . . .	40 „
	Glycerine . . . . .	20 „
	Water . . . . .	100 „
	Blauwzuurvrije bittere Amandelolie . .	1 droppel.

*Bereiding.* Meng de gom, de glycerine en 80 deelen van het water in een mortier en maak er mucilago van. Doe deze in de flesch, spoel den mortier