

Dans les parties altérées de la moëlle existent des microbes nombreux. D'où sont-ils venus? C'est la question qui très rarement peut être tranchée par l'observation et qui ouvre le champ aux hypothèses.

Que doit faire le juge qui est engagé à déclarer s'il y a une violence coupable ou non. Il décidera selon la manière qui est adoptée par la majorité, ou selon sa propre méthode d'observer les faits.

L'opinion générale est aujourd'hui très favorable à une conception bactériologique selon laquelle on présuppose qu'il y a une infection préalable du sang, produite dans une autre plaie et transportée à la place de la maladie secondaire. Quelques chirurgiens, de leur côté, admettent l'existence d'une minime érosion de la surface. Dans les deux cas, on juge sans une preuve positive.

Cette manière devra être fréquemment suspectée. Car il est très difficile de prouver que le traumatisme et l'infection étaient synchroniques.

On a des observations où l'infection précédait le traumatisme et d'autres où elle se développait dans une partie lésée depuis longtemps. Pour cela le jugement ne peut être porté que dans les faits où l'on connaît précisément l'histoire du cas. Si cette preuve anamnétique manque, on doit essayer de trouver des signes anatomiques de l'aflection.

C'est ce que je désire illustrer par des exemples spéciaux.

L'autre côté du problème conduit à la question de savoir si l'on peut reconnaître par des signes objectifs la nature endogène de la lésion. Cela doit être démontré par les altérations syphilitiques.

En hiermede zal ik voor ditmaal maar besluiten. Laat ik alleen nog zeggen, dat er inderdaad, blijkens het Bulletin van gisteren, 6170 leden zijn, waarvan 55 Hollanders. Eere-presidenten van het Congres zijn, voor ons land, de Professoren SNELLEN, STOKVIS en TREUB en vice-presidenten van de secties: GUYE voor otologie, MOLL voor laryngologie, SPRUYT LANDSKROON voor dermatologie, TREUB voor obstetrie, enz. Die ik vergeten heb, vermeld ik later nog wel. En dan ook nog dit, dat het Congres als zoodanig, gelijk men ook wel verwacht had, niet tot zijn recht komt. Het is in Parijs al te gezellig en vroolijk en voor voordrachten en discussies over de wetenschap is eigenlijk niemand gestemd. Maar over al die dingen later.

Of het sluitingsfeest van den President op het Elysée door zal gaan, is nog niet zeker. Woensdag is er echter diner op het Paleis voor de eere-presidenten en gedelegeerden.

t. t.

M. W. PIJNAPPEL.

DE VERZORGING VAN KRANKZINNIGE MISDADIGERS.

Dezer dagen bevond ik mij in de nabijheid van Bruchsal in het groot-hertogdom Baden en kon niet nalaten een bezoek te brengen aan de gevangenis aldaar. Wellicht stellen sommigen der lezers van dit blad belang in het vraagstuk der verpleging van de krankzinnige misdadigers. Voor hen deel ik het volgende mede.

De gevangenis te Bruchsal bevat sedert 1864 een inrichting voor mis-

dadigers, die gedurende hun straftijd krankzinnig worden. Ook uit de andere gevangenissen in Baden, zooals uit Pforzheim en Freiburg worden deze patiënten naar deze inrichting overgebracht. Zij is uitsluitend voor mannelijke krankzinnigen bestemd; onder de vrouwelijke gevangenen komen slechts weinige krankzinnigen voor en voor haar bestaat dan ook geen afzonderlijke inrichting.

Wanneer nu een misdadiger in één van de genoemde gevangenissen duidelijke blijken van krankzinnigheid vertoont, wordt hij naar Bruchsal overgeplaatst en komt daar onder deskundige behandeling. Geneest hij binnen zijn straftijd, dan wordt hij weer naar de gevangenis teruggebracht en ondergaat daar het overblijvende van zijn vonnis. Vindt hij echter geen genezing, dan blijft hij gedurende zijn straftijd in de inrichting van Bruchsal; na afloop daarvan wordt hij overgeplaatst naar de kliniek te Heidelberg om daar bij het onderwijs in de gerechtelijke psychiatrie te worden gedemonstreerd. Ten slotte vindt hij dan zijn weg naar het gesticht Illenau of naar de landbouw-kolonie te Emmendingen. De krankzinnige misdadiger blijft dus na afloop van zijn straftijd niet in de gevangenis, zooals te Waldheim het geval schijnt te zijn, en daar nog al eens moeielijkheden blijkt te veroorzaken.

Na een paar vergeefsche pogingen te hebben aangewend, omdat de portier de zaak blijkbaar niet al te best vertrouwde, werd ik eindelijk bij den gevangenis-arts Dr. RIPSTEIN toegelaten, die mij zeer minzaam ontving en bereidwillig alle gevraagde inlichtingen verstrekke.

Het gebouw, dat voor de verzorging der krankzinnige misdadigers is bestemd, staat op de binnenplaats der gevangenis. Vroeger was het een kapel en diende voor de godsdienstoefeningen, maar sedert 1864 is het voor de krankzinnigen ingericht. Het beantwoordt echter nu niet meer aan de eischen, die aan de moderne verpleging van krankzinnigen worden gesteld. De Regeering heeft daarom de gelden voor den bouw van een nieuwe inrichting toegestaan, waarmede reeds een begin gemaakt is. Zonder nu in bijzonderheden af te dalen of kritiek uit te oefenen, wil ik toch enkele algemeene indrukken mededeelen, die ik op mijn wandeling door deze merkwaardige inrichting ontving.

In de inrichting werden tijdens mijn bezoek 27 patiënten verpleegd, maar het nieuwe gebouw zal worden ingericht voor 40 krankzinnigen, terwijl tevens de mogelijkheid wordt gelaten om later dit getal te verdubbelen. Ook zullen geen lichamelijke zieken onder de krankzinnigen meer verpleegd worden, waardoor aan dezen ongewenschten toestand, die thans aldaar nog bestaat, een einde zal worden gemaakt.

Met genoegen bemerkte ik, dat overal in de afdeeling zooveel mogelijk vrijheid werd toegestaan en zelfs in zooverre het open-deur-stelsel werd toegepast, dat bijna geen enkele deur was afgesloten, maar de patiënten zich willekeurig door het geheele gebouw heen konden bewegen. In schrille tegenstelling hiermede was, dat de eenige uitgang naar buiten, die zorgvuldig was gesloten, werd bewaakt door een soldaat met het geweer op den schouder. Dergelijke verschijning voor een gebouw, bestemd tot verpleging van krankzinnigen, maakt zeker een merkwaardigen indruk.

Beneden bevat het gebouw de zalen bestemd voor werkverschaffing en hier zag ik de meeste patiënten bezig met den niet zeer verheffenden arbeid van het plakken van zakjes. Allen waren rustig en kalm aan den arbeid onder behoorlijk toezicht en ofschoon, naar mij werd verzekerd, geenerlei dwang wordt uitgeoefend, wordt door bijna alle patiënten dezen arbeid gewillig verricht. Bijzondere afdelingen voor onrustigen zijn niet aanwezig; alleen zijn er een viertal ouderwetsche cellen beschikbaar, waarvan echter slechts zelden gebruik wordt gemaakt. Ook in het nieuwe gebouw zijn enkele cellen geprojecteerd, want men meent deze niet te kunnen missen voor enkele zeer onrustige en gevaarlijke patiënten.

De slaapzalen bevinden zich op de eerste verdieping en zijn voor hoogstens 6 patiënten tegelijk bestemd. In overeenstemming met het overige zijn zij zeer eenvoudig ingericht. Bij slecht weder dienen zij ook tot dagverblijf, als er geen arbeid behoeft verricht te worden. Per hoofd is gerekend op een ruimte van 25 M³. Een waakzaal is niet aanwezig; bij nacht slapen 1 of 2 verplegers op een kamertje tusschen 2 zalen. Baden en privaten zullen in de nieuwe inrichting zonder twijfel geheel anders ingericht zijn.

Voor de geheele afdeling is slechts één tuin beschikbaar, waarin de patiënten op bepaalde tijden van den dag worden toegelaten. Deze tuin is tamelijk klein, met bloemen en planten, vijvertje en fonteintje voorzien en maakt geen onaangename indruk. Hij is door een hoogen steenen muur omgeven, waarvan de bovenrand tot grootere zekerheid tegen ontluchtungen van scherpe glasscherven is voorzien.

Over het personeel heeft men over het algemeen niet veel te klagen en ongelukken zijn nog slechts weinig voorgekomen; twee gevallen van zelfmoord door ophangen en één geval van ontluchting met vrij treurigen afloop. Er zijn een viertal verplegers, die hun opleiding geheel of gedeeltelijk genoten in Illenau. Bijzondere moeilijkheden met de patiënten komen hoogst zelden voor; slechts éénmaal is het voorgekomen, dat collega RIPSTEIN op minder aangename wijze met de vuisten van een zijner patiënten heeft kennis gemaakt; trouwens dit zal elk psychiater, die eenige jaren in de practijk is geweest, wel eens ondervonden hebben.

Vraagt men naar den indruk, dien deze geheele inrichting op mij maakte, dan kan ik daaromtrent het volgende mededeelen. Wanneer men zelf werkzaam is aan een groote inrichting, volgens het paviljoen-stelsel gebouwd, dan kan zulk een kleine afdeling van ruim 25 patiënten natuurlijk niet geheel bevredigen. Ik twijfel er dan ook niet aan of bij den nieuwen bouw zullen verschillende toestanden worden verbeterd en inzonderheid een bijzondere afdeling worden ingericht voor bedverpleging en observatie onder voortdurende bewaking.

Ik stel mij echter voor, dat het denkbeeld om centraal bij een gevangenis een inrichting te hebben voor krankzinnige misdadigers op meer praktische wijze kan worden ten uitvoer gelegd dan in Bruchsal het geval is. Er wordt daar naar mijne meening niet genoeg onderscheid gemaakt tusschen de behandeling van acute en van chronische patiënten.

Een inrichting als die te Bruchsal acht ik zeer gewenscht voor de behandeling van acute psychosen bij gevangenen, wier opname zonder bijzondere formaliteiten zoo spoedig mogelijk moet geschieden. Zoodanige inrichting moet zooveel mogelijk als een gewoon ziekenhuis worden ingericht met ruime gelegenheid voor bewaking en bedverpleging. Voor rustige en voor onrustige patiënten zou een bijzondere afdeeling beschikbaar moeten zijn; natuurlijk mogen ook vroolijke tuinen niet ontbreken. Aan het hoofd van deze inrichting worde een geneesheer gesteld, die op psychiatrisch gebied ruime ervaring heeft. De patiënt blijft hier tot zijn herstel en daarna beslist de rechtbank op advies van den geneesheer omtrent zijn verdere behandeling.

Voor de behandeling van chronische patiënten kan Bruchsal echter niet aan mijn verwachtingen voldoen. Deze patiënten behooren naar mijn meening liefst naar een gewoon krankzinnigengesticht overgebracht te worden. Het maakt geen aangename indruk, wanneer men zoovele rustige en, naar het mij voorkwam, meestal chronische patiënten in een beperkte ruimte bezig ziet met het geestdoodende zakjes-plakken. In een kleine inrichting mist men de meeste hulpmiddelen tot werkverschaffing, die voor de behandeling van chronische patiënten onmisbaar zijn. Weliswaar zijn hieraan ook eenige bezwaren verbonden, omdat sommige patiënten zich zouden kunnen beklagen, dat zij met gewezen misdadigers onder één dak moeten vertoeven. Maar dit bezwaar kan niet van overwegenden aard zijn, omdat er ook onder de gewone krankzinnigen altijd patiënten zijn, die zich over hun omgeving beklagen. En bovendien zal elk psychiater er zonder eenigen twijfel steeds naar streven om dergelijke elementen, die aanstoot aan elkander nemen, zooveel mogelijk van elkander te scheiden.

Loosduinen, 1 Juli 1900.

D. SCHERMERS.

INGEZONDEN.

Middelburg, Augustus 1900.

Collega's, die nog ongebruikte kaarten voor één der diners van de laatste algemeene vergadering der Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst te Middelburg in hun bezit hebben, kunnen die opzenden aan den Penningmeester der feest-commissie. Zij ontvangen dan het daarvoor betaalde terug.

A. J. HOORWEG,

Penningmeester der feest-commissie.
