

syphilis, lepra, influenza, tuberculosis, *anchylostomiasis*, pneumonie, overige longaandoeningen, vitium cordis, darmziekten, abscessus hepatis, cirrhosis hepatis, venerische ziekten, huidziekten, trachoma, alle overige ziekten. Zooals men ziet is de „wormziekte” hier speciaal genoemd; en het spreekt dus wel van zelf, dat de geneesheeren, die in 1896 en volgende jaren bij verschillende gelegenheden wezen op het veelvuldig voorkomen dier ziekte ter Oostkust van Sumatra, zulks in hun officieel rapport aan den civiel geneeskundigen dienst niet zullen hebben nagelaten. Ook schrijver dezes heeft in die jaarlijksche rapporten, door hem ingediend, steeds er op gewezen, dat het aantal lijders aan *anchylostomiasis* op de ondernemingen, waarvan hij de eer heeft den geneeskundigen dienst te leiden, verbazend groot is, er bij voegende dat die ziekte steeds krachtdadig wordt bestreden. Inderdaad hebben door mij uitgevoerde stelselmatige onderzoeken geleerd, dat ruim 90 pCt. van onze werklieden *anchylostomen* herbergen, daarenboven vaak ook nog *trichocephalus dispar* (= *trichocephalus trichiurus* L.) en andere wormen. Ten einde die getallen vast te kunnen stellen, onderzocht ik maanden lang de faeces van *alle* werklieden, die in het hospitaal werden opgenomen, onverschillig om welke reden. In het door mij beheerde hospitaal worden alle voorkomende ziektegevallen opgenomen, al zijn zij ook nog zoo gering, dus voor het grootste deel aandoeningen, die in Europa poliklinisch zouden worden behandeld, zooals *ulcera cruris*, *conjunctivitis* enz. Door maanden lang al zulke lieden te onderzoeken, meen ik dus wel een ongeveer juist beeld te hebben bekomen van de verspreiding der *anchylostomiasis* alhier. Dat het ook elders in Deli zoo is, volgt uit de mededeelingen van andere geneesheeren. Zoo deelde Dr. HUGGELER in Bedagei mede, dat van de nieuwaangekomen Javanen ruim 60 pCt. den worm herbergden, terwijl ik dit ook kon constateeren, en menigmaal ook eieren vond bij de Chineesche werklieden, die ons uit de Straits waren toegezonden. Na deze berichten zal het wel duidelijk zijn, dat het voorkomen van *anchylostomiasis* alhier al sinds jaren bekend is, ook aan den civiel-geneeskundigen dienst. Toch zegt een ministerieel stuk in 1903, dat den Minister (officieel) daarvan niets bekend is. Welke waarde hebben dan officieele rapporten in en over Indië? Papier- en inktfabrikanten hebben er het meeste voordeel van!

Hoogachtend,

Asahan, December 1903.

Dr. B. TROUW.

ZIEKTE EN DEGENERATIE.

Zeer Geachte Heer Redacteur!

Mag ik nog even toelichten, waarom ik blijf meenen, dat mijn bezwaren tegen de omschrijving van degeneratie als *morbus generis s. speciei* niet ongegrond zijn?

Allereerst de staart van de uitdrukking, waartegen ik mij zeker niet verzet zou hebben, indien zij alleen gebruikt was om aan te duiden, dat de degeneratie berust op een afwijking in de kenmerken der soort, wat ik, ik behoef

dat wel niet nader aan te toonen, van mijn standpunt geheel onderschrijven moet en men, desnoods, hoewel taalkundig minder correct, met het door mij gewraakte woord zou mogen omschrijven. Ik acht dit echter geheel misplaatst, wanneer men daarmede tegelijkertijd wil te kennen geven, dat de ontaarding tenminste in den regel niet afloopt binnen het individu, waarin zij ontstaan is, maar zich uitstrekt over verscheidene geslachten. Men mag niet over genus of species spreken, waar men een grootere of kleinere reeks van verwante individuen op het oog heeft. Nu weet ik wel, zooals blijkt uit zijn latere toelichting, dat WERTHEIM SALOMONSON zelf zich deze reeks niet eens zoo heel groot voorstelt, maar deze zijn bedoeling vindt men niet in de door hem gegevene definitie terug.

Van grooter en meer principieele beteekenis dan het hier te berde gebrachte is dat, wat ik aan te voeren heb tegen de opvatting van WERTHEIM SALOMONSON, alsof degeneratie en ziekte identieke begrippen zouden zijn. Hij schijnt tot deze voorstelling gekomen te zijn, omdat hij in de progressie en regressie der aandoening twee harer karakteristieke en kenmerkende eigenschappen ziet. Mijns inziens, zeer ten onrechte. Noch de een, noch de ander heeft met het wezen der ontaarding iets te maken. Zij zijn iets incidenteels, iets bijkomends. Gedegeneerden zijn slecht aangepaste individuen, wier weerstandsvermogen vaak zooveel verminderd is, dat zij door allerlei voor e n normaal geëquilibreerd organisme onschadelijke, misschien wel door physiologische prikkels, waarvan een gynaecoloog weet mede te praten, ziek gemaakt kunnen worden. En zooals nu de ziekte de ontaarding kan doen ontstaan, zoo kan deze haar ook verergeren. De progressie der degeneratie is dus het resultaat der ziekte en niet afhankelijk van haar eigen wezen. Evenmin pleit voor haar karakter als ziekte, dat zij onder gunstige verhoudingen teruggaan en geheel verdwijnen kan. Wij zijn toch allen bij ervaring bekend met de gunstige wijzigingen, die de meest verschillende prikkels in de eigenschappen zelfs van het normale organisme kunnen teweegbrengen.

Ten slotte nog een paar opmerkingen, die uit zijn opvatting omtrent het wezen der degeneratie voortvloeien. RIETEMA schrijft wel neer, maar heeft allerminst bewezen, dat een gezond mensch uit een gezond geslacht geen tuberculose krijgt. Hij zou dit trouwens niet hebben kunnen doen met de door hem gevolgde methode. Of men in deze quaestie meer licht zal kunnen ontsteken door gebruik te maken van de door STEPHAN aanbevolene kwartierstaten, zal ik a priori niet trachten te beslissen. Maar stellig zal men, om een eenigszins betrouwbaar resultaat te verkrijgen, zeer uitgebreide en lange tabellen moeten aanleggen. Men zal niet alleen moeten teruggaan tot een stampaar, dat vrij van phthisis was, maar ook moeten aantonen, dat dit in zijn naaste of verdere ascendenten geen dragers dezer aandoening bezat. Bovendien is het met het oog, op wat op ander gebied van de degeneratie bekend is, van belang om na te gaan, of er al of niet een uitsluitend specifieke, tuberculeuse degeneratie bestaat, d. w. z. of de phthisis zich enkel en alleen maar enten kan op een specifiek phthisisch gedegeneerden bodem, dan of zij ook in gedegeneerden uit andere oorzaak een gunstigen voedingsbodem vindt. Maar ik vrees, dat zelfs vele en lange kwartierstaten ons voor de oplossing dezer vragen slechts onvoldoende gegevens zullen ver-

strekken en dat men tot systematisch ingerichte dierproeven zijn toevlucht zal moeten nemen, om een bevredigend antwoord te verkrijgen. En dat is noodig, indien men zich een oordeel vormen wil over verschillende kwesties, die o. a. in den laatsten tijd door FOKKER aan de orde gesteld zijn, maar waarop ik hier thans niet verder zal ingaan.

Rest mij nog een enkel woord over de gratuite veronderstelling van RIETEMA, dat het hem denkelijk door doelmatige kruising gelukken zou in een paar generaties een ras te krijgen van lijdenden aan aangeboren heupluxatie. Ik zou het moeten zien, om het te gelooven, ten minste, wanneer hij niet al wil gaan spreken van een ras, wanneer zich de afwijking in 2, 3 of 4 achtereenvolgende generaties vertoond heeft. Een constant ras van ernstig gedegeneerden zal hij, volgens mijn overtuiging, op welke wijze ook, nimmer tot stand kunnen brengen. Daartegen spreken alle bekende ervaringen op het gebied der hypertrichose en der misvormingen in het algemeen. Bij experimenten, als door hem bedoeld, heeft men dan ook niet alleen de accumuleerende gevolgen van de degeneratie te duchten, maar ook de nadeelen van de teelt in bloedverwantschap, die, zooals RITZEMA BOS in zijn onderzoekingen aan *Mus decumanus* heeft aangetoond, al treden zij somtijds ook laat op, van beslissende beteekenis kunnen zijn.

Maar gesteld eens, dat het gelukte op die wijze een ras van gedegeneerden te telen, wat zou dat bewijzen tegen mijn stelling, dat de degeneratie onder onze gewone maatschappelijke verhoudingen de kiem van zelfvernietiging in zich draagt? Immers niets. Want de feiten bewijzen, dat zij in de open lucht niet tieren kan.

Hoogachtend,

Ginneken,
1 Februari 1904.

t. t.
Dr. GEYL.

Groningen, 31 Januari 1904.

COMMISSIE VAN ADVIES IN ZAKE BEROEPSBELANGEN.

L. S.

Mag ik, ten einde, zoo mogelijk, te voorkómen, dat een derde stemming voor de commissie van advies in zake beroepsbelangen noodig wordt, aan de Afdelingen beleefd verzoeken, bij de nu uitgeschreven vrije stemming geen stemmen op mij uit te brengen?

G. C. NIJHOFF.

EEN BIJZONDER GEVAL VAN FACIALIS-PARALYSE.

Aan Dr. G. H. MOLL VAN CHARANTE.

Zeer geachte collega!

Met begrijpelijke belangstelling las ik Uw stukje in het voorgaande tijdschriftnummer. Hoewel Uwe diagnose van tetanus cephalicus niet alle verschijnselen, die mijn patiënt vertoonde, verklaart, o. a. het eigenaardige gedrag van den musculus levator palpebrae en van den musculus buccina-