

verlangen, leeren dat zij de onzekere voorhistorische historie der Romeinen en Grieken verstaan? Begrijpt gij niet, dat zij een onuitwarbaar kluwen van 7-jarige, 30-jarige, Messenische en andere oorlogen bijeenkrijgen?

Nu met geschiedenis had hij dadelijk gewonnen spel. Maar ook de andere vakken werden aldus behandeld. Dan de examina, de repetities, kortom zoo ongeveer wat wij in Nederland in de Vereeniging voor V. E. O. vrij wel op soortgelijke wijze hebben hooren bespreken.

Prof. SCHWENDT is geen medicus, maar leeraar. Eenige schoolinspekteurs en leeraren kwamen onmiddellijk in verzet, anderen steunden hem.

Daar komt Dr. WILDERMUTH vertellen, dat door hem 100 gevallen van psychosen zijn waargenomen, en dat hij er bij niet één, overmatigen schoolarbeid als oorzaak heeft kunnen vaststellen. Maar voegt hij er bij, van de aetiologie der psychosen weten wij volstrekt niets, en verzaakt aldus zijn bewijsgrond. Onmiddellijk daarop komt Mevr. CONTA uit Jassy, leerares, verzekeren, dat zij bij haar leerlingen een regelmatigen intellectueelen teruggang ziet, naarmate zij verder komen. Zij schildert drastisch de psychische afwijkingen bij haar leerlingen. Maar zij is weér geen medica.

Zoo staan dus op den avond van den eersten dag de meeningen lijnrecht tegenover elkaar. Meeningen, overtuigingen, maar nergens bewijsmateriaal, want moeilijk kan toch WILDERMUTH's materiaal gebruikt worden. De aetiologie der psychosen is zoo volkomen duister, en het is wel de meening van ieder psychiater, dat zij met de geheele constitutie samenhangen. Of zij eerst na of in de puberteit uitbreken doet weinig ter zake voor zijn doen, want het blijkt onzeker wat dan de school daartoe heeft bijgedragen. Hoezeer ook hereditieit, hereditaire lues tot psychosen mogen praedisponeren, in zijn uiteenzetting ontbrak elke poging om tot de kennis van den invloed der school op hun ontwikkeling door te dringen. Zou dit ook wel mogelijk zijn?

Kortom, gij zult uit deze korte mededeeling, wel evenals ik tot de slotsom komen, dat men aan weérszijden nog niet al te best gewapend is. Hoe de strijd wordt voortgezet zal ik u wel verder melden.

t. t.

C. WINKLER.

INGEZONDEN.

ZWARTWATERKOORTS.

Naar aanleiding van het door HIJMANS VAN DEN BERGH in n^o. 14 van dit *Tijdschrift* beschreven geval van zwartwaterkoorts, zij het mij vergund, de volgende opmerkingen ten beste te geven.

Ik zal beginnen, er aan te herinneren, dat Schrijver op grond van het bloedonderzoek van den patiënt tot de conclusie komt, dat het zeer waarschijnlijk is, dat de hypernormale haemolyse niet plaats vond in de bloedbaan en evenzoo waarschijnlijk, dat ook vóór den aanval bij den patiënt hypernormale haemolyse bestaan heeft. Daaraan worden beschouwingen vastgeknoopt over de aetiologie van de zwartwaterkoorts in het algemeen, welke hierop neerkomen, dat het waarschijnlijk is, dat een aandoening van de lever, hetzij van acut infectieusen, hetzij van toxischen aard, hetzij misschien

ook door het malariavirus zelf veroorzaakt, de onmiddellijke oorzaak der haemoglobinurie zou zijn.

Hoezeer de poging moge worden toegejuicht, om een ziektebeeld, wier pathogenese nog zoo in het duister ligt als het onderhavige, zoodanig te verklaren, dat daardoor alle gevallen zooveel mogelijk door een en denzelfden schakel aan elkaar worden verbonden, zoo kunnen toch in dit geval tegenover de door Schrijver ter verdediging zijner stelling aangewende argumenten andere worden gesteld, die m. i. aan haar algemeene geldigheid moeten doen twijfelen.

Tegenover BERTHIER bijv., die volgens Schrijver de eenige is, die aan de haemoglobinaemie bij zwartwaterkoorts aandacht heeft geschonken, moge F. PLEHN genoemd worden, die wel roode verkleuring van het bloedserum zijner patiënten waarnam en er de opgeloste bloedkleurstof spektroskopisch gemakkelijk in kon aantoonen (*Die Kamerunküste*, Berlin 1898, S. 109).

Als absoluut bewijzend voor het ontstaan der vrije bloedkleurstof binnen de bloedbaan beschouw ik ook het in 1891 in het Pathologische Laboratorium te Weltevreden, toentertijd onder RIJKMAN en VAN BECKE door mij zelf onderzochte geval, waar bij een aan malariacachexie lijdend persoon twee dagen na elkaar, telkens 3 uur na de toediening van chinine een aanval van zwartwaterkoorts optrad, met methaemoglobine in de urine, en waar het noch in het periphere bloed, noch in het door punctie verkregen miltbloed gelukte, plasmodiën of pigmentkorrels aan te toonen. „Wat echter „dadelijk de aandacht trok, was het groote aantal schimmen van roode bloed- „lichaampjes, die in ieder praeparaat werden aangetroffen; het waren klaar- „blijkelijk de stromata der bloedcellen, die haar kleurstof tijdens de koorts- „aanvallen hadden verloren” 1).

Juist om het verschil in pathogenese van verschillende vormen van zwartwaterkoorts in het licht te stellen heb ik dit geval indertijd medegedeeld tezamen met een ander, waar de methaemoglobinurie optrad tijdens heftige aanvallen van tropische malaria, waar *opvallend* veel plasmodiën in het periphere bloed werden aangetroffen, „dikwijls werden meer dan tien in één gezichtsveld gezien”. Bij een 8 uur later herhaald onderzoek waren de annulaire vormen, die 'smorgens de meerderheid uitmaakten, verdwenen; hoofdzakelijk kwamen nu hyalien uitzierende, ronde en spitse, ovale lichaampjes voor. Gene vertoonden de bijzonderheid, dat zij de haemoglobine van de door hen ingenomen, roode bloedlichaampjes slechts ten deele in pigment hadden veranderd. Omgeven door het ontkleurde stroma lag de rest van het haemoglobine als een geschrompelde massa rondom het in het centrum gelegene plasmodium. Patiënt stierf in coma. In het zes uur na den dood onderzochte miltbloed waren talrijke plasmodiën aanwezig. Het vormen van schimmen ontbrak hier ten eenenmale, wel te verstaan in dien zin, dat er geen roode bloedlichaampjes vernietigd werden gevonden, waarin ook geen plas-

1) Van welke beteekenis de plotselinge destructie van roode bloedlichaampjes kan zijn, volgt wel uit een derde door mij waargenomen, aan chininegebruik toegeschreven geval, waar het haemoglobine-gehalte twee dagen na den aanval slechts 22 pCt. bedroeg. Na 14 dagen was het reeds weer tot 80 pCt. gestegen (*Archiv. f. Schiffs- und Tropenhygiene*. Bd. III, 1899, S. 170).

modiën werden aangetroffen. Er ligt m. i. niets ongedwongen in de onderstelling, dat het bij de deeling van de parasieten plotseling vrijkomen van niet in pigment veranderd haemoglobine van zoo talrijke geïnfecteerde roode bloedlichaampjes hier als de directe oorzaak van den overgang der bloedkleurstof in de urine moet worden beschouwd (*Geneesk. Tijdschr. v. Ned.-Indië*, Dl. 32, Afl. 4).

Voegen wij aan deze beide nu nog het door Schrijver medegedeelde geval toe, waar geen methaemoglobine maar oxyhaemoglobine in de urine voorkwam, plasmodiën niet werden gevonden, het bloedserum niet rood was gekleurd en ook verschillende andere waargenomen verschijnselen pleitten tegen het aannemen van een oplossing van roode bloedlichaampjes binnen de bloedbaan; en vermelden wij verder, dat LE NOBEL in een door hem waargenomen geval urobilinoïdine in de urine kon aantoonen, welke zich splitste in hexahydro-haematoporphyrine en iso-haematoporphyrine (*Mittheilungen aus den Tropen, Centralblatt f. klin. Med.* 1892, n^o. 32, S. 667), terwijl deze kleurstoffen in een ander, door mij later onderzocht geval, ontbraken, zoo mogen deze uiteenlopende waarnemingen de moeielijkheden in het licht stellen, welke m. i. voorloopig nog aan het vinden van één enkele ongedwongen en afdoende verklaring van de pathogenese van alle gevallen van zwartwaterkoorts gezamenlijk in den weg staan.

Een ander bezwaar is bij mij gerezen tegen de wijze van verdediging van 's Schrijver's hypothese, dat uit de waargenomen verschijnselen met waarschijnlijkheid valt af te leiden, dat ook buiten den aanval verhoogde haemolyse bij den patiënt plaats vond. Ik zou mij hiermede kunnen vereenigen, wanneer daartoe aangevoerd werd het argument, dat het serum haemoglobine, in hoe kleine hoeveelheid ook, bevatte. Schrijver echter baseert zijn meening op de uitspraak, dat de aanwezigheid van de geelgroene kleurstof in het serum zich moeilijk anders dan door meer dan gewone afbraak van haemoglobine laat verklaren. Ik kan deze meening niet onderschrijven en dit op grond van vooral door Fransche onderzoekers (HAYEM, TISSIER, e. a.) bestudeerde eigenschappen van het bloedserum bij lijdens aan en reconvalescenten van, met icterus gepaard gaande leverziekten van verschillenden aard.

Zij vonden het serum in dergelijke gevallen geelgroen gekleurd, welke kleur aan het voorkomen van galkleurstoffen moest worden toegeschreven. TISSIER bijv. laat zich daaromtrent als volgt uit: „s'Il existe seulement des „pigments biliaires normaux ou modifiés, tout le violet et la plus grande „partie du bleu sont voilés. Le serum est alors jaune verdâtre, quelquefois „très foncé” en verder „Si le sérum contient en même temps de l'urobiline, „toute la partie droite du spectre depuis le vert (dont on voit cependant „encore un peu) est couverte” (*Essai sur la pathologie d. la sécrétion biliaire*. Paris 1889, pag. 19 et 20).

Nu weten wij, dat, ook zonder dat er galkleurstoffen in de urine kunnen worden aangetoond of de icterus reeds ontwikkeld is, bilirubine in aantoonbare hoeveelheid in het bloedserum aanwezig kan zijn (verg. o. a. BOUMA, *Deutsche med. Wochenschrift* 1902, n^o. 48). Waar nu in het beschreven geval geelzucht is voorafgegaan en urobilinurie spoedig na het optreden daarvan begon, daar moet het m. i. moeilijk vallen om, zoolang geen ge-

wichtige argumenten ten gunste van de afstamming der geelgroene kleurstof uit het circuleerende bloed kunnen worden bijeengebracht, uit haar aanwezigheid tot een hypernormale haemolyse te besluiten en daartegenover geringe stoornissen in de uitscheiding der gal en het voorkomen van urobiline in het bloed als oorzaak van dat verschijnsel uit te sluiten, te meer daar, zooals Schrijver mededeelt, de spektroskopische eigenschappen van het onderzochte serum zoo volkomen met die van het door MARAGLIANO EN LIMBECK waargenomene overeenstemmen, en deze, zooals uit het boven aangehaalde blijkt, op haar beurt volkomen op de door TISSIER beschrevene gelijken.

Het zijn voornamelijk deze redenen, welke mij doen twifelen of de door Schrijver gegeven verklaring der zwartwaterkoorts in de juiste richting is gezocht. Overigens ben ik het volkomen met hem eens, dat niet langs klinisch-therapeutischen weg, maar door nauwkeurige analyse der ziekteverschijnselen de onderlinge samenhang daarvan aan het licht moet worden gebracht. Wat dan ook het onderzoek zelf en de daarbij geconstateerde feiten betreft, zoo mogen deze als een belangrijke bijdrage tot de studie en de kennis van één der vormen van zwartwaterkoorts worden beschouwd, en als een voorbeeld van de wijze, waarop onze Indische collega's mogen voortwerken om onze kennis op dit nog zoo duistere gebied verder uit te breiden.

Den Haag, 5 April 1904.

A. VAN DER SCHEER.

DE VOORSTELLEN B EN C VOOR DE ALGEMEENE VERGADERING.

Dr. BURGER heeft in n^o. 14 van dit *Tijdschrift* niet onduidelijk te kennen gegeven, dat de Ned. Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst zich alléén tot de Regeering moet wenden met *goed doorwerkte* verzoeken of voorstellen en daarom de aanneming van het voorstel B aanbevolen. Hoewel ik niet geloof dat het daarin bedoelde onderzoek nog noodig is en ook niet dat dit veel resultaat zal opleveren, kan dit laatste toch nog meevallen, indien ten minste het Hoofdbestuur het onderzoek opdraagt aan de besturen der Afdeelingen, die ieder in hunnen kring binnen korten tijd de gegevens kunnen verzamelen waaruit het Hoofdbestuur dan zelf een flink rapport kan samenstellen.

Ik ben het echter geheel eens met den heer SLINGENBERG (n^o. 15 van dit *Tijdschrift*, blz. 816), waar hij betoogt dat aanneming van het voorstel B niet behoeft te leiden tot het niet in behandeling nemen van voorstel C of tot verwerping hiervan.

Daar de zaak werkelijk urgent is, zou er niets tegen zijn, in afwachting van het onderzoek door Amsterdam voorgesteld, reeds vroeger over te gaan tot hetgeen Oldambt wil en zich met een goed gemotiveerd verzoek tot de Regeering te wenden, onder vermelding dat deze zaak later nog uitvoeriger zal worden toegelicht.

Maar vóór tot een van beide (of beide) wordt overgegaan zou ik het volgende willen brengen onder de aandacht der leden van de Maatschappij.

Zeker is het, dat het misdadig opwekken van abortus een grooten omvang heeft gekregen, maar even zeker, dat de medici niet hun best hebben gedaan om dit kwaad te bestrijden.