

Verscheidene mijner patiëntjes hadden hoofdpijn, een stijven pijnlijken nek of ruggegraat of pijn in de spieren en pezen; sommigen met duidelijken opisthotonus. Braken kwam meermalen voor en vertraagde stoelgang bijna steeds. In het begin der ziekte hadden zij bijna steeds koorts, zelfs tot boven 40°. Ik zag tweemaal nystagmus, herhaalde malen enkele contractie van de aangezichtsspieren, driemaal verlamming van arm of been, tweemaal parese, terwijl 2 gevallen met intentie-sidderen doodelijk verliepen. Kleine blaasjes met mucopurulent vocht in een 3- of 4-tal bijeen vond ik opvallend, juist in het verloop der zenuwen. Vanwege den „cri hydrencephalique” en het knarsetanden werd ik soms 's nachts ontboden.

Raalte, Augustus 1906.

W. J. KUTSCHRUTTER, *Arts.*

---

### IN IEDER GOED GENEESHEER STEEKT IETS VAN EEN ARTIST.

(*Algemeene Vergadering te Groningen in Juli 1906*).

Het lezenswaardige en ook wel interessante opstel van collega WOUTERS in het laatste nummer van dit *Tijdschrift* bevestigt twee waarheden: Eerstens, dat chirurgen, ook de beroemdste, wel eens opereeren, zonder dat de diagnose vaststaat; ten tweede, dat velerlei ziekten somwijlen plotseling en onverwacht een gunstige wending nemen. De laatste geconsulteerde geneesheer en het laatst gebruikte geneesmiddel krijgen dan dikwijls de eer, waarvan, als beiden tot een bepaalde school behooren, een gedeelte daarop afdruipt. Het zou mij daarom niet verwonderen, als sommige sanguinisch aangelegde medici uit het betoog van collega WOUTERS, hoe sober en objectief dit ook wezen moge, concludeerden, dat de homoeopathie in dit geval genezen heeft wat de chirurgie had kunnen bederven, en ik neem de vrijheid, als tegenwicht daartegen, twee ziektegevallen te vermelden, die bewijzen, dat ook, zonder toepassing eener stelselmatige therapie, min of meer wonderlijke genezingen voorkomen. Mijn diagnoses zijn eenigszins „vieux jeu”, d. w. z. gedeeltelijk berustende op den praktischen blik, maar aangezien ik daarvan ook sporen bij de beschrijving van het geval van collega WOUTERS heb ontdekt, zal dit mij wel niet te zeer worden aangerekend.

Er kwam dan een half jaar geleden een man van diep in de zestig bij mij, die klaagde, dat zijn eene been den laatsten tijd was dik geworden; die dikte bleek veroorzaakt te zijn door oedeem, dat zich van de knie af tot beneden uitstreckte. Hij gevoelde zich overigens volmaakt wel. Ik dacht aan een thrombus en in verband daarmee aan een tumor in den buik, arteriosclerosis, tuberculosis, diabetes, om van allerlei buitenissigheden te zwijgen, maar kon bij een nauwkeurig onderzoek niets vinden wat daarop geleek, en vond geen reden den krachtigen, werkzamen man allen arbeid te verbieden. Hij bleef zijn vak van veekooper uitoefenen en had maanden lang geen enkele klacht. In het begin van April j.l. werd ik echter bij hem geroepen, omdat hij zich de laatste weken zoo zwak gevoelde. Hij was vermaerd, zijn gezicht was bleek en ingevallen, zijn ooren zagen er uit als perkament, er was geen eetlust, alles vermoeide hem. Hij kon bijna niet loopen, zwaaide dan heen en weer, zoodat men hem vast moest houden. Hij kreeg

het benauwd als hij uit een liggende in een zittende houding overging, kon dan niet praten, dreigde om te vallen. Het spreekt vanzelf dat allerlei: angina pectoris, vethart, carcinoma ventriculi, zelfs cerebellair lijden de evue passeerden, maar bij gebrek aan nadere symptomen werden teruggewezen, zoodat ik mij gedurende eenige weken bepaalde tot afwachten en condurango. De toestand bleef echter dezelfde, werd zelfs erger, zoodat de man den ganschen dag moest liggen of op stoelen hangen en ik besloot hem per rijtuig naar Rotterdam, om consult bij dr. H. v. d. B. te zenden. Deze onderzocht hem in mijn bijzijn, kon behalve vermindering van het haemoglobine-gehalte (GOWERS) niets bijzonders vinden, maar meende, evenals ik, de prognose infaust te moeten stellen en met het oog op den leeftijd aan carcinoma occulta te moeten denken. Hij raadde het gebruik van cort. peruv. fusc. en liq. Fowl. aan. Dit ging eenige dagen goed, maar toen zeide de man, dat hij het eerste niet kon innemen, omdat het zoo bitter was, en dat de liq. Fowl. 3-maal d. 15 dr. van liq. Fowl. 8, spir. menth. pip. 24 hem zoo zwaar zat. Er kwam onder die omstandigheid van de innemerij niet veel terecht en ik was al blij, dat ik hem dagelijks 20 of 10 druppels van den liq. Fowl. kon doen gebruiken. Zijn toestand werd wel niet erger maar verbeterde ook niet en ik besloot toen in het begin van Juni hem niets te geven dan een julapium met zoutzuur. Drie dagen nadat hij begonnen was daarmee, werd mij bericht dat het beter ging. Ik vond dat ook, maar kon niet vermoeden dat die beterschap zoo snel zou toenemen. Immers twee dagen later stond hij geleund op zijn stok op zijn werf, een week daarna kwam ik hem op straat tegen en nog een week later was hij bezig een rijtuig schoon te maken, terwijl hij thans weer overal rondrijdt en gezonder is dan ooit. Zijn been is wel dik, maar dit hindert hem niet.

Het volgende geval is minder sprekend, omdat de verbetering hier niet zoo plotseling was, maar kan toch als bewijs van merkwaardige genezing tegenover dat van collega WOUTERS gesteld worden. Het betreft een vrouw van midden in de vijftig, die mij in Mei 1904 consulteerde wegens dorst, brandigen mond, pijn bij en na het urineeren, vuile beslagen tong, koude handen en voeten, branden en pijn achter het sternum. Zij had zwarte stoffen gebraakt en zwarte ontlasting gehad, zag er zeer slecht uit. Ik vond inderdaad ijskoude cyanotische handen, een vuile branderig roode tong, belangrijk oedeem van beide onderbeenen. Er was geen koorts, de urine bevatte geen eiwit of suiker, er was niets bijzonders aan het hart of de longen te hooren, geen tumor in de maagstreek of lager.

Ik sprak tegenover de familie van een bloedziekte en stelde de prognose dubia, hoewel in verband met den bovenvermelden praktischen blik voor mij zelf niet absoluut infaust. Toch werd de toestand erger, zoodat een maand later het oedeem zich over de bovenbeenen had uitgebreid en er een belangrijke ascites was bijgekomen, terwijl er bloeduitstortingen, petechiën, op de beenen zichtbaar werden. De vrouw klaagde over hevige jeuk, maar had nimmer eenig spoor van icterus. Ik heb ook haar toen naar Rotterdam gezonden, waar dr. H. v. d. B. zoo vriendelijk was haar te onderzoeken. Deze vond geen afwijkingen der borstorganen, meende ook, na een rectaal-onderzoek, carcinoom der intestina te moeten uitsluiten, durfde geen carcinoma hepatis aan te nemen, maar neigde het meest tot de onderstelling, dat

wij hier met een geval van cirrhosis hepatis zouden te doen hebben. Bloeduitstortingen komen daarbij voor en het voorafgaan van het oedeem der beenen aan den ascites was geen reden die ziekte uit te sluiten. Ik ging, gesterkt door die diagnose, huiswaarts, mij voorbereidende tot het doen van eenige puncties van den buik. Werkelijk leek het de eerste maanden daartoe te zullen moeten komen, omdat de buik en de beenen steeds dikker werden en zeer afstaken tegen de dunne armen, den ingevallen thorax en het afgekloven, leiblauwe gezicht; maar wonder boven wonder, in het begin van 1905 kwam er verandering. Dit was het eerst merkbaar aan de tong die er gezonder, niet zoo branderig begon uit te zien, aan de handen die warm werden, en aan de oogen die minder dof en waterig rondkeken, maar weldra kwamen ook meer positieve veranderingen. De ascites en de oedemen werden minder, terwijl armen en gezicht meer gevuld werden. Er was geen vergroting van de milt, wel pijnlijkheid en lichte zwelling van de lever merkbaar. De toestand verbeterde zoo, dat de vrouw in April 1905, na maanden gezeten of gelegen te hebben, door het huis kon loopen, een beterschap die heeft aangehouden, zoodat er thans, Augustus 1906, geen ascites is, de beenen alleen boven en om de enkels wat geïnfiltreerd zijn, de vrouw haar huishouden doet en bij haar zuster op theevisite gaat. De lever is eenigszins vergroot en pijnlijk. De therapie bestond tijdens de beterschap in de toediening van eenige druppels daags van een joodkali-oplossing.

Iemand die anders aangelegd is dan ik, zou met eenigen goeden wil in het eerste geval aan het julapium, in het tweede aan het joodkalium allerlei hypothetische werkingen hebben kunnen toeschrijven; ik wensch mij neer te leggen bij de oude, beproefde conclusie, dat „there are more things in heaven and on earth than we know of in our philosophy”.

Oud-Beijerland,  
7 Aug. 1906.

J. F. PH. HERS.

---

## BERICHTEN.

### BUITENLAND.

#### **GREIFSWALD. — Het 450-jarig bestaan der Hoogeschool.**

De *Deutsche Medizinische Wochenschrift* van 2 Augustus vormt een feestbundel voor het jubilaem der oudste Pruisische Hoogeschool, ter welker gelegenheid o. a. ook prof. H. SNELLEN SR. tot eeredoctor is benoemd. Terwijl de wetenschappelijke inhoud van het feestnummer in het Overzicht van Tijdschriften zal worden vermeld, zij hier slechts iets medegedeeld uit de geschiedenis der geneeskundige faculteit, die door prof. GRAWITZ wordt geschetst. Tot 1559 bestond deze faculteit uit één, daarna, tot 1790 uit twee professoren. Na 1790 waren er drie, tijdelijk vier, doch omstreeks 1830 waren gedurende 3 semesters alle leerstoelen, op één na, vacant. De eenige hoogleeraar van dien tijd, BERNDT (professor van 1824—1854) heeft zich buitengewoon verdienstelijk gemaakt, veel voor het onderwijs opgeofferd en den beteren, nieuweren tijd krachtig helpen voorbereiden. Tot 1826, om slechts één voorbeeld der bekrompen toestanden te noemen, bestond de „chirurgische kliniek” uit 2 kamers met elk 2 bedden in het huis van den chirurgiae professor.