

van prof. ENGELMANN'S afbeeldingen, de mooie praeparaten in gedachte in PEKELHARING en WINKLER'S boek „Over het onderzoek naar den aard en oorzaak der Beri-Beri” afgebeeld. (Plaat II, fig. 8, 9 en 10).

Zou hier niet reeds het afdoende bewijs geleverd zijn, voor hetgeen door prof. ENGELMANN ons gewezen werd?

Rotterdam, 24 September 1906.

ROMENIJ.

### EEN DUISTERE ZIEKTE.

Naar aanleiding van de mededeelingen van collega TRAVAGLINO (nummer van 4 Augustus 1906) en van collega KUTSCHRUTTER (nummer van 11 Augustus 1906) het volgende.

Te Winterswijk komt sedert eenige maanden herhaaldelijk, bijna epidemisch, voor een ziekte met de volgende verschijnselen. Min of meer acuut begin met koorts, soms stuipen, dikwijls na voorafgaande klachten over moeheid. In de gevallen, die ik waarnam reeds in de eerste dagen, bestond lichte cerebro-spinaalmeningitis, die tot ongeveer 14 dagen kan duren. Deze geneest. Daarna houdt echter de zieke slappe parese of paralyse van 1 of meer ledematen met atrophie en verminderde of opgeheven peesreflexen.

Bijzondere oorzaken ken ik niet. Aangetast worden kinderen van af het tweede jaar en jeugdige volwassenen, hoe jonger des te ernstiger over het algemeen. Onder dezen zijn te voren gezonde personen, die niet uit zwakke families stammen. Ik zag meer manlijke dan vrouwlijke patiënten.

Vaker worden 2 of 3 ledematen getroffen dan één enkele, vaker rechter dan linker ledematen. Ik zag meer verlamde beenen dan verlamde armen. Een halfzijdige verlamming nam ik niet waar, wel een gekruiste. Steeds is bij een verlamming van 3 ledematen het zwaarst getroffen lid aan de zijde, waar er 2 getroffen zijn. De proximale gedeelten der ledematen zijn niet altijd sterker getroffen dan de distale. De rompspieren en de spieren door de hersenzenuwen geïnnerveerd vond ik steeds vrij. In het eerste acute stadium bestond in een zeer ernstig geval met verlamming van linker en vooral van rechter been gedurende eenige dagen urine-retentie, die door katheteriseeren verholpen moest worden.

Peesreflexverhooging aan de contra-laterale extremiteit schijnt voor te komen ook bij gevallen met parese; zelfs gedurende een paar maanden in een enkel geval. Voet- of dijklonus nam ik echter niet waar. De huidreflexen leerden mij niets bijzonders. Sensibiliteitsstoornissen komen voor. Langdurig neemt de hyperalgesie der aangetaste extremiteiten af in ernstiger gevallen, eerst snel, dan langzaam. Hypaesthesie komt, voornamelijk in den beginne, soms ook voor. In den beginne is er spontane pijn der getroffen deelen. De nachtelijke pijnaanvallen, die dr. TRAVAGLINO vermeldt, kwamen gedurende eenige weken bij verschillende zieken voor. Hyperalgesie of zwelling van zenuwen kon ik nooit aantonen.

Psychische afwijkingen kwamen niet voor. Geen der patiënten is overleden. Twee gevallen in één gezin zag ik nog niet. De ziekte draagt te Winterswijk geen besmettelijk karakter.

Gedurende deze epidemie zag ik eenmaal een kind van 1 jaar met lichte cerebro-spinaalmeningitis, dat zonder verlamming genas. Bij een patiënte,

herstellend van acute pleuritis, traden na een nieuwe temperatuursverhoging gedurende eenige dagen 's avonds laat, al of niet in verband met de epidemie, heftige pijnen, zoodat zij lag te gillen, in de lendenstreek naast de ruggegraat op, zonder verlamming.

Op grond van het beloop der ziekte, de verbreiding en de concentratie der verlamming houd ik de ziekte voor poliomyelitis anterior acuta. Geval- len met slechts lichte parese zullen misschien goed genezen.

Ziektegevallen, waargenomen door andere collegae, vooral ook door hen tusschen Raalte en Winterswijk, zullen meer omtrent de epidemie kunnen leeren.

Winterswijk, Sept. 1906.

G. W. MANSCHOT.

---

## BERICHTEN.

---

### Wetten, Besluiten, Officiële verslagen, enz.

De *Nederlandsche Staatscourant* n<sup>o</sup>. 214 bevat een Koninklijk besluit van 25 Augustus 1906 (*Stsbl.* n<sup>o</sup>. 232) tot wijziging van het Koninklijk besluit van den 14den Juli 1902 (*Stsbl.* n<sup>o</sup>. 153) tot vaststelling van een algemeenen maatregel van bestuur als bedoeld in art. 19 der Ongevallenwet 1901. In dat Koninklijk besluit van 14 Juli 1902 worden de regelen vastgesteld, volgens welken door de Rijksverzekeringsbank genees- en heelkundige behandeling wordt verleend. In art. 5 van dit Koninklijk besluit wordt geregeld, hoe een ingeschreven deskundige tegen zijn zin van het register kan worden afgevoerd door het bestuur der Rijksverzekeringsbank. In dit artikel staat, dat, na het ter verantwoording roepen van den deskundige, het bestuur der Bank kan beslissen, *dat de naam van den deskundige van het register zal worden afgevoerd*. Bij de wijziging door het boven vermelde Koninklijk besluit van 25 Aug. 1906 wordt dit nu aldus veranderd, dat het bestuur kan beslissen, *dat, de naam van den deskundige van het register zal worden afgevoerd, òf voor een bepaalden tijd, ten minste twee en ten hoogste vijf jaren, òf voor altijd*. In art. 6 van den algemeenen maatregel van bestuur, waar bepaald wordt, dat de geschrapte deskundige beroep heeft op den Minister, wordt door het nieuwe Koninklijk besluit bepaald, dat bij die uitspraak de beslissing van het bestuur ook ten nadeele van den deskundige kan worden gewijzigd, wat betreft de duur der afvoering. Voor de apothekers en handelaars in heel- en verbandmiddelen wordt hetzelfde bepaald. Een deskundige, apotheker of handelaar in heel- en verbandmiddelen, die vòòr het in werking treden van dit besluit afgevoerd is van het register, niet op eigen verzoek, mag, indien meer dan twee jaren verlopen zijn sedert den dag van afvoering, aan het bestuur der Bank schriftelijk verzoeken zijn naam weder op het register te plaatsen. Het bestuur der Bank, gehoord den medischen adviseur, beslist omtrent die aanvraag. Van deze beslissing staat weer beroep open bij den Minister.

#### *Ziekteverzekeringwetsontwerp.*

Door de Regeering is bij de Tweede Kamer ingediend een ontwerp van wet tot *wettelijke verplichting van vaste werklieden om zich en hun gezinnen te verzekeren tegen geldelijke gevolgen van ziekte en bevalling*. Eindelijk heeft dan