

bij de plannen tot bouw of herbouw van scholen", zij het mij veroorloofd, op grond van mijn ervaring als lid der schoolcommissie in de plaats mijner inwoning, met den geachten schrijver van meening te verschillen.

De wettelijke voorschriften, wij mogen er dankbaar voor zijn; zij zijn echter niet voldoende. En de goedkeuring der plannen door den districtsschool-opziener is geen waarborg, dat de eischen der hygiëne tot hun recht komen.

Er is nog zooveel, waarover de wet en het Koninklijk besluit zwijgen en wat toch van groot belang is: de ligging van het gebouw en van de lokalen ten opzichte van de windrichting en van andere huizen (verlichting) en ten opzichte van de straat (rust, resp. straatrumoer), grootte, ligging en inrichting der speelplaatsen, verwarming, ventilatie en kunstverlichting. Al deze onderwerpen komen bij het bouwplan ter sprake en op al deze punten zijn de tekortkomingen uit een hygiënisch oogpunt vele.

Jaren heeft het in den Haag geduurd, eer dat de raad der hygiënische sub-commissie uit de schoolcommissie werd opgevolgd en de nieuw gebouwde scholen op het Z. O. werden gebouwd. Na lang hameren op hetzelfde aambeeld zijn wij thans zoover, dat de schoolgebouwen ten minste niet meer met het front naar de straat worden gebouwd. Toch verrijzen zij vaak nog op zeer ongewenschte plaatsen. Door de schoolcommissie is nu onlangs aan het gemeentebestuur verzocht, niet meer (als tot nu toe) de bouwplannen, wanneer zij gereed zijn, aan de commissie toe te zenden om advies, doch reeds bij het kiezen van een terrein voor schoolbouw te rade te gaan met de hygiënische sub-commissie uit haar midden (en met hoofden van scholen).

Met de ventilatie is het jaren lang hetzelfde getob geweest. Het systeem LEVOIR-VAN BEMMELN, hoewel het in de praktijk niet voldeed, werd tot zeer onlangs in elke nieuw gebouwde school weer aangebracht. Reeds jaren geleden deed collega MASTBOOM een eenvoudige en betere wijze van ventileeren aan de hand; slechts schoorvoetend werd dit systeem ingevoerd, en wel naast en tegelijkertijd met het veroordeelde stelsel. Eerst dit jaar, nu door ons (op het voetspoor van collega SWAAB te Amsterdam) door wetenschappelijk onderzoek is *bewezen*, dat het systeem LEVOIR-VAN BEMMELN (naar den eisch toegepast) ondeugdelijk is, zijn wij zoover, dat het veroordeelde systeem gaandeweg verlaten wordt.

„Contrôle der verwarmings- en luchtververschingstoestellen" is zeker „noodig en nuttig", maar niet voldoende. De hygiënist heeft uit te maken, of de wijze van verwarmen en ventileeren goed is, en zoo niet, welke verandering daarin aangebracht moet worden.

In al deze opzichten zal het ook voor de groote steden steeds van belang zijn, dat de hygiënist een stem in het kapittel heeft.

Den Haag, 3 November 1906.

J. DE GROOT.

MENINGITIS CEREBRO-SPINALIS EPIDEMICA.

In aansluiting aan de in het nummer van 3 November l. l. van het *Tijdschrift* opgenomen redevoeringen over meningitis cerebro-spinalis epidemica bij gelegenheid van de 57ste Algemeene Vergadering te Groningen gehouden, komt het mij van genoegzaam belang voor, nog het volgende omtrent het onderzoek bij deze ziekte mede te deelen.

Sedert een anderhalf jaar zijn bij Kon. besl. verschillende maatregelen in de Epidemiewet genoemd ook voor meningitis cerebro-spinalis epidemica toepasselijk verklaard. In het laatste Kon. besl. (van den 19den Juni 1906, *Staatsblad* n^o. 132) komt gelukkig de bepaling, waardoor de burgemeester verplicht was bij het voorkomen van meningitis cerebro-spinalis epidemica in de gemeente dit onmiddellijk aan de ingezetenen bij publicatie bekend te maken, niet meer voor. Het was een maatregel, die voor een groote stad oeconomisch zeer noodlottig zou kunnen werken en voor de bestrijding der ziekte van twijfelachtig nut beschouwd moest worden.

Nu verschillende maatregelen bij gevallen van meningitis cerebro-spinalis epidemica door de wet worden voorgeschreven, is het niet alleen meer van een wetenschappelijk standpunt, maar ook met het oog op de gevolgen, die het stellen van de diagnose voor de gemeenschap kan hebben, van groote beteekenis, indien de clinicus zich bijtijds verstaat met den bacterioloog om te zamen tot een zekere diagnose te komen. Dan zal het niet meer kunnen voorkomen, zooals dit hier verleden jaar gebeurd is, dat een geval van meningitis bij den daarvoor aangewezen ambtenaar als meningitis cerebro-spinalis epidemica werd aangegeven op grond van de klinische verschijnselen, terwijl later niet alleen het bacteriologisch onderzoek voor den diplococcus-WEICHELBAUM negatief uitviel, maar ook bij de sectie werd gevonden, dat men te doen had met een geval van meningitis basilaris purulenta en abscessus cerebri, vermoedelijk in aansluiting aan een eenige weken vroeger plaats gehad hebbende operatie wegens adenoïde vegetaties.

Dat het microscopisch aantoonen van intracellulaire diplococci in het cerebro-spinaalvocht bij verdachte gevallen van meningitis alleen reeds voldoende zou zijn voor de diagnose meningitis cerebro-spinalis epidemica meen ik te moeten betwijfelen.

Het gelukte mij toch eenige malen bij gevallen, die naar de klinische verschijnselen voor meningitis cerebro-spinalis epidemica werden aangezien, uit het door punctie verkregen lumbaalvocht diplococci te kweken, die op de gewone voedingsbodems uitstekend groeiden als dikke, geelachtige culturen, geheel afwijkend van de wijze van groeien van den diplococcus intracellularis-WEICHELBAUM. Deze diplococci gaven bij witte muizen intraperitoneaal ingespoten, eveneens in afwijking van het organisme van WEICHELBAUM, geen aanleiding tot ziekteverschijnselen. Werden de dieren gedood en het bloed bijv. het hartebloed, microscopisch onderzocht, dan kan men prachtige praeparaten krijgen van intracellulaire diplococci, geheel overeenkomend met praeparaten van den diplococcus intracellularis WEICHELBAUM. Het blijkt derhalve, dat in het dierlijk organisme ook niet-pathogene intracellulaire diplococci kunnen woekeren, die precies hetzelfde microscopische praeparaat geven als die van WEICHELBAUM. Men zal dus voor het stellen der diagnose op het microscopisch praeparaat van het lumbaalvocht alleen niet mogen afgaan, maar steeds een bacteriologisch onderzoek moeten instellen door te trachten het specifieke organisme in zuivere cultuur uit het lumbaalvocht te kweken.

Meestal is dit bacteriologisch onderzoek een tamelijk eenvoudige zaak en komt men met de daarvoor opgegeven voedingsbodems vrij spoedig tot het doel. Het komt echter voor, dat het aantal diplococci van WEICHELBAUM

in het door punctie verkregen lumbaalvocht zóó gering is, dat men na een groot aantal praeparaten microscopisch doorzocht te hebben, slechts 1—3 exemplaren, soms zelfs in het geheel geen te zien krijgt; in zulke gevallen levert het uitzaaien van het lumbaalvocht op serumagar of bloedagar geen resultaat op. Men moet dan trachten eerst de enkele weinige exemplaren, die men in het lumbaalvocht aanwezig denkt, tot vermeerdering te brengen; dit gelukte mij zeer goed in gewonen bouillon van LOEFFLER (1 cM³ lumbaalvocht in 50 cM³ bouillon) bij 36°—37° C. binnen de 24 uur. Met deze bouilloncultuur kunnen dan de gebruikelijke culturen voor het verdere onderzoek worden aangelegd.

Ten slotte neem ik deze gelegenheid te baat de Amsterdamsche geneeskundigen er opmerkzaam op te maken, dat bij den gemeentelijken Gezondheidsdienst voor hen de gelegenheid bestaat verdachte gevallen van meningitis cerebro-spinalis epidemica, waarvan er ook dit jaar, evenals in vorige jaren, wel weder eenige zullen voorkomen, kosteloos bacteriologisch te doen onderzoeken. Zij worden daartoe verzocht zich te wenden tot den *directeur van den gemeentelijken Gezondheidsdienst* (Groeneburgwal 44; telefoonnummer 1525) om met hem tot een afspraak te komen ter verkrijging van het benoodigde cerebro-spinaalvocht. Voor het doen der lumbaalpunctie heeft zich welwillend beschikbaar gesteld: dr. K. H. BOUMAN, arts, uitwonend assistent-geneesheer Wilhelmina-Gasthuis (afdeeling prof. WINKLER).

Amsterdam, 1 November 1906.

H. G. RINGELING.

UROLOGIE ALS ZELFSTANDIG DEEL DER MEDISCHE WETENSCHAP.

Bij het aanvaarden van zijn taak als privaat-docent aan de Amsterdamsche Universiteit heeft de heer BRONGERSMA een openbare les gehouden over de wenschelijkheid eener afscheiding der urologie van de heelkunde.

De argumenten, welke door BRONGERSMA voor zijn stelling worden bijgebracht, mogen naar ik meen niet onweersproken blijven.

Behoorende tot de algemeene chirurgen, door BRONGERSMA gequalificeerd als „eigenaardige wezens, steeds er op belust het terrein (hunner) bemoeiingen uit te breiden, maar van wie zich een starre behoudzucht meester maakt, waar iemand het waagt een vinger naar hun gebied uit te strekken”, heb ik mij afgevraagd of deze eigenaardigheid mij moest weerhouden van een weerspreken. Evenwel bij een inkeering tot mijzelf heb ik van deze ons toegeschreven eigenschap al even weinig bij mij zelf waargenomen als van de angst voor het mes, welke BRONGERSMA aan alle chirurgen toeschrijft wanneer zij zelf een kleine operatie moeten ondergaan.

Wat dit laatste trouwens met de heele zaak te maken heeft, is mij niet duidelijk geworden.

Mijn standpunt tegenover specialisten kan ik aldus omschrijven. Wanneer een onderdeel der heelkunde een zoodanige speciale techniek vereischt, dat daarvoor buitengewone oefening noodzakelijk is, en wanneer op dit speciale gebied zooveel speciale kennis nodig is, dat deze niet meer te overzien is voor den algemeenen chirurg, dan onthoud ik mij van de behandeling der zieken op dit gebied. De ophthalmologie was reeds van de chirurgie gescheiden toen ik student was. Onvoldoende kennis van dit speciale vak maakt dat ik