

organen in verband staan. In een vierde voordracht volgt dan de praktische toepassing van de voorafgaande beschouwingen nl. de invloed van dieet, hygiëne en algemeene therapie bij pathologische toestanden der huid. Hoe dikwijls dit noodig is, blijkt daaruit dat bij 10000 in een zeker tijdsverloop onder behandeling gekomen, dus niet met opzet uitgekozen, patiënten zijner privaatpraktijk bij 60 pCt. naast de lokale behandeling ook een algemeene therapie noodig was om de aandoening tot genezing te brengen. Meermalen wordt door ziektegeschiedenissen in deze voordrachten het standpunt van den schrijver toegelicht en de invloed van algemeene behandeling aangetoond.

Er komen in deze brochure op empirisme gebaseerde en andere beschouwingen voor, die ons vreemd klinken. Dit is ook het geval met de vermelding van sommige medicamenten, die bij ons niet gebruikt worden.

Dit neemt echter niet weg, dat de voordrachten van den over groote ervaring beschikkenden schrijver een interessante en leerrijke lectuur vormen.

M. S. GUTTELING.

BRIEFWISSELING.

ELFDE VLAAMSCH NATUUR- EN GENEESKUNDIG CONGRES

te Mechelen 21 en 22 September 1907.

Voorzitter prof. C. DE BRUIJNE (Gent), secretaris dr. C. DE BRUIJKER (Gent).

Het programma prijkt met de beeltenissen van twee beroemde Mechelsche natuuronderzoekers uit zeer verschillende tijd: DODOENS (deftig: DODONAEUS) en P. J. VAN BENEDEN.

De algemeene vergaderingen.

De openingszitting wordt voorgezeten door het plaatselijk inrichtingscomiteit, voorzitter dr. J. WITTMANN, secretarissen dr. P. LAMBORELLE EN dr. G. VAN DOORSLAER. De gebruikelijke mededeelingen en dankzeggingen. Niet minder dan 163 nieuwe deelnemers, 520 betalende leden! Hartelijk welkom wordt toegeroepen aan de Noord-Nederlandsche deelnemers, met name aan de officieele gasten: de vertegenwoordigers van het Nederlandsch zustercongres (de heeren PEKELHARING EN BURGER) en aan den vertegenwoordiger van het *Tijdschrift*.

Sprekers in de algemeene vergadering zijn Zaterdagavond prof. G. VERRIEST van Leuven, Zondagmiddag prof. HAMBURGER van Groningen.

De heer VERRIEST, de broeder van den ook bij ons hooggeschatten pastor HUGO, is een dichterlijke geest evenals deze, beiden leerlingen van GUIDO GEZELLE. Hij spreekt over: „Convalescentia of genezing van ziekten”. Zonder oratorisch talent, maar eenvoudig en sympathiek, dichterlijk van vorm en in opvattingen, spreekt hij over het levensproces, over de verschillende reguleeringsinrichtingen van het organisme (de warmte-regulatie, het behoud van den bloeddruk), en vooral over de verweermiddelen tegen schadelijke invloe-

den. De vis medicatrix naturae wordt door hem zóó warm bezongen, dat de vraag als van zelf op de lippen komt, en ook door hem — in ontkenningen zin natuurlijk — wordt beantwoord, of men, bij het bestaan van zoo wonderbaarlijke natuur-genezingskrachten, eigenlijk nog wel een arts van nooden heeft. Zijn voordracht is alleszins geschikt, een belangstellend leekenpubliek te boeien.

HAMBURGER richt zich meer tot een in de natuurwetenschap niet vreemd publiek, tot de eigenlijke congresleden, maar deze allen weet hij in zijn onderwerp „de phagocytose” op bijzonder klare wijze in te wijden. Zijn thans weergegeven onderzoekingen vormen een voortzetting van die, welke vóór een geruim aantal jaren zijn begonnen en ten doel hadden den invloed na te gaan, dien zoutoplossingen van verschillende concentratie op den omvang en de scheikundige samenstelling van cellen uitoefenen en de beteekenis daarvan voor verschillende functies van het organisme. Evenwel de invloed van zulke zoutoplossingen op *het leven der cel zelve*, werd tot dusver niet onderzocht. De roode bloedlichaampjes, voor de meeste dier onderzoekingen gebezigd, konden hier niet worden gebruikt, omdat men geen voldoende criteria heeft voor hun leven en dus nog minder in staat is, dit te doseeren.

Hij heeft dus zijn blik gericht op de phagocyten, die ook als zoodanig onze belangstelling verdienen, om hun beteekenis zoowel voor het normale als voor het zieke leven.

De methode bestond in hoofdzaak daarin, dat werd nagegaan, hoeveel procent van de in een suspensie aanwezige leukocyten koolpartikeltjes, onder verschillende omstandigheden, hadden opgenomen. Het is nu gebleken uit onderzoekingen, die hij in gemeenschap met dr. HEKMA heeft verricht, dat reeds toevoeging van een geringe hoeveelheid water aan het serum het phagocytair vermogen doet afnemen, en een geringe vermeerdering van het zoutgehalte eveneens. Deze concentratie-wijzigingen van het serum, zooals die iederen dag bij den normalen mensch voorkomen, brengen dus een vermindering van het phagocytair vermogen te weeg, doch gelukkigerwijze wordt die vermindering weer tot de norm hersteld, zoodra de concentratie van het serum, door de werkzaamheid der nieren, weer normaal is geworden.

Intusschen kunnen ook nog veel grootere beschadigingen van het phagocytair vermogen zich herstellen. Zelfs na verdunning van het serum met 50 pCt. water, keert het sterk afgenomen phagocytair vermogen in normaal serum weer terug.

Spreker gaat na, waaraan de vermindering van het phagocytair vermogen door concentratiewijziging van het serum moet worden toegeschreven en komt, aan de hand der experimenten, tot het besluit, dat behalve wijziging van het watergehalte der phagocyten ook verandering van de scheikundige samenstelling van den celinhoud de oorzaak is. Het zijn vooral twee stoffen, die hier nader besproken worden; het gehalte aan alkali (OH-ionen) en van calcium.

Reeds vermindering van het alkali-gehalte van het serum met 5 pCt. brengt aanzienlijke vermindering der phagocytose te weeg; toevoeging van alkali echter *geen* vermeerdering. Dit doet het calcium wel.

Het blijkt, dat, wanneer aan het serum 0.005 pCt. CaCl_2 wordt toegevoegd, het phagocytair vermogen meer dan 16 pCt. stijgt.

Dit feit heeft aan spreker het plan aan de hand gedaan, te onderzoeken in hoeverre bij infectieziekten toediening van calcium diensten zou kunnen bewijzen. Ook voor andere therapeutische doeleinden wordt het calcium met veel succes reeds toegepast. Van die toepassingen geeft spreker een verklaring.

De voordracht verschijnt later uitvoerig in het *Tijdschrift*.

Derde afdeeling (uitwendige geneeskunde).

Voorzitter: prof. GALLEMAERTS (Brussel).

I. E. WASTEELS (Gent). *Een curette-sonde voor de baarmoeder.*

Het is een toestel, at in staat stelt, de uitkrabbing van de baarmoeder gelijktijdig met de uitspoeling te bewerkstelligen. De verschillende curetten, die op de sonde geschroefd worden, hebben den zelfden vorm van de gebruikelijke, maar laten de vloeistoffen door, die door de holle armen van het handvat en door de sonde worden toegevoerd. Twee nieuwe stompe toestelletjes, die eveneens op de sonde kunnen worden geschroefd, en ook een gelijktijdige doorspoeling toelaten, dienen voor de gecombineerde massage: uitwendig op den buik of in den endeldarm; inwendig in de baarmoederholte, onder gelijktijdige uitspoeling met warme en koude vloeistof.

-II. M. WIBO (Brussel). *Nopens eenige nieuwe gevallen van vroegtijdige cataracta door tandziekten verwekt.*

Spreker herinnert aan het veelvuldig verband tusschen tand- en oogziekten en bespreekt de verschillende wegen, waarlangs dit verband tot stand komt, bovenal de zenuwbanen. Hij zag 15 gevallen van vroegtijdige staar als gevolg van tandziekten en deelt daarvan enkele, als voorbeeld, mede. Eensmid van 26 jaar, gezond en zonder ooit aan de oogen te hebben gesukkeld, ondergaat allerlei pijnlijke pogingen tot verwijdering van een onregelmatig ingeplante verstandskies. Drie of vier weken na de genezing ontstaat nachtblindheid, staar, uitgaande van den aequator en van daar voortschrijdend over de geheele lens. Een 24-jarige meid, eveneens gezond had vóór 10 maanden een diepe ontsteking aan een tweeden baktand beneden, waaruit heftige aangezichts-neuralgieën voortkwamen. Drie weken na het trekken van de kies begon de ontwikkeling van een voortschrijdende staar van de diepe inwendige deelen der lens uit. Spreker wijst er op, hoe de voeding der lens geschiedt ten koste van het waterachtig en het glasvocht, en hoe veranderingen in de vorming van deze beide in de lens voedingsstoringen kunnen doen ontstaan, aldus door zenuwvloed te verklaren.

De heer TERLINCK, die een deel van deze gevallen eveneens heeft gezien, herinnert aan de theorie van RÖMER omtrent het ontstaan van staar. Schadelijke toxinen worden door het corpus ciliare tegengehouden en kunnen niet tot de lens doordringen. Onder ziekelijke omstandigheden gaat deze tegenhoudende kracht verloren.

III. GALLEMAERTS (Brussel). *Een geval van dubbele voorhoofds-sinusitis.*

Het geval betreft een vrouw met een sterk oedeem van het linker bovenooglid en de linker helft van het voorhoofd, waardoor het oog, dat overigens gezond was, was dicht gedrukt. Etter in de middelste neusgang links. Sedert drie maanden hoofdpijn en linkszijdige neusettering; vermagering. De operatie werd gedaan volgens KUHN. Hierbij bleek een vingerbreed gat te bestaan in den voorwand van de linker voorhoofdsholte, welke wand geheel werd weggenomen. Er bleek een ruime verbinding te bestaan met de rechter

voorhoofdsholte, waarop ook van deze de voorwand werd verwijderd. Van beide holten werd het geheele slijmvlies weggenomen en in beide binnen-ooghoeken gedraineerd. De genezing was volkomen en de cosmetische uitslag zoo goed, dat spreker meent dat het aanbeveling zou verdienen bij éézijdige ontsteking steeds den voorwand van beide voorhoofdsholten weg te nemen.

De heer BURGER acht dezen laatsten raad zeer bedenkelijk. Ter wille van de cosmetiek een gezonden sinus te openen acht hij te minder geoorloofd, daar men niet volmaakt zeker is dat de aldus geopereerde holte weer genezen zal. De operatie van KUHT is lang niet in alle gevallen afdoende. Vaak verdienen meer ingrijpende operaties, zooals die van KILLIAN, de voorkeur.

IV. H. TERLINCK (Brussel). *Over bindvlies-argyrose. Proeve eener behandeling.*

Het geldt een vrouwtje, dat zich 46 jaar lang dagelijks nitras argenti-oplossing in de oogen heeft gegoten. Rondgegeven foto's doen de geheel zwart geworden oogen zien. Niet alleen het bindvlies is zwart geworden, ook het hoornvlies vertoont aan de onderzijde een zwarten ring, tot dicht bij de pupil.

Spreker heeft gezonnen op middelen om de zilverneerslagen weer op te lossen; zuren zijn uit den aard der zaak niet te gebruiken. Hij behandelde een der beide oogen met natrium hyposulfiet (10—15 pCt.). Na een paar maanden scheen er een duidelijke verbetering te komen; het zwart was iets meer grijs geworden. Daarop echter stilstand. Ongetwijfeld kan het middel niet ver genoeg indringen. Spreker gelooft niet, dat op eenigerlei wijze betere uitkomsten te verkrijgen zijn. In ieder geval is de proef onschadelijk geweest.

V. VAN DUIJSE (Gent). *Dermoïedgezwell van het ooglid-bindvlies.*

Spreker beschrijft een geval van dermoïed van het rechter onderooglid bij een meisje van 13 jaar. Daar op het gezwell eenige haren zaten, recht op den oogbol gericht, werd het door spreker verwijderd. Het bestond uit adenoïde weefsel, bevatte zweet- en smeerklieren. Het gezwell was gezeteld op het temporale deel van het ooglid. Het liep, in de richting van de slaap in een soort van dikken vastliggenden draad uit. Deze eindigde in den buitenhoek van het oog. In de nabijheid van dit draadvormig uiteinde werden eenige dwarsgestreepte spiervezels in het gezwell gevonden.

Een enkel geval van dermoïed van het ooglid-slijmvlies was tot hiertoe bekend (DELEW, 1850). Spreker komt terug op zijn theorie der *lam-vliesverbindingen* (1882), welke vroegtijdig plaats grijpen op of om den oogbol.

In bovengemeld geval spruit de dermoïede voort uit een verbinding met het omvangend deel van de *lidvouw*, lidvouw tot het telen van het toekomstige ooglid bestemd. De soldeering geschiedde hier op een deel van de lidvouw, dat zich later tot slijmvlies hervormt.

Het achteruit puilende uiteinde van het gezwell, dat langs den zijkant een aantal van de oorspronkelijke orbiculaire vezelen meesleepte, schijnt op een zijdelingsche richting aan te duiden van den pathologischen band, die reeds vroeg door het opeenhoopen van het lamvlies-vocht gescheurd werd.

Dergelijke verbindingen, als op of om den oogbal dermoïden [verschuiving van ecto- en mesodermische cellen] en ook gebeurlijke lidcoloboma's doen ontstaan [tijdelijke hinderpaal voor de samenloopende lidvouwen], geven ook aanleiding tot spontane afzetting van vingers en ledematen, onregelmatige mondspletten, huidaanhangsels voor het oor geplant, enz.

De heer SPELBEERS deelt uit zijn praktijk het verhaal mede van dermoïed-

gezwollen van het oog bij vijf leden van één familie. Bij den jongste van deze vijf was tevens een lid-coloboom, onder en boven, afwezigheid van den traanzak en iris-coloboom met de opening naar het dermoïed gericht; voorts katarakt, een opgetrokken neusvleugel en een vore naast den neus, in de richting ongeveer van het traankanaal verlopend. De pupilreacties waren normaal. Spreker ziet in dit geval de bevestiging van de opvatting van prof. VAN DUIJSE. De mismaakte kinderen hadden allen dezelfde kleur van oogen als de vader, de niet mismaakte die van de moeder.

VI. R. SPELEERS (Gent). *Gekleurde tranen.*

Een geval van blauwe tranen, geweend door een hysterische juffrouw, die een tijd lang de geneeskundige wereld in groote verwarring wist te houden, maar die eindelijk werd ontmaskerd als eene, zich zelf dagelijks met koper-sulfaat in het oog etsende simulante.

De voordracht is afgedrukt in dit nummer van het *Tijdschrift* onder „casuïstische mededeelingen”.

VII. R. SCHOCKAERT (Leuven). *Bossi's dilatator bij moederstuipen.*

Spreker behandelt de aanwijzingen ter behandeling bij de eklampsie van zwangeren en barenden. Indien de cervix geopend of gemakkelijk te verwijderen is, is het zaak op alle wijzen de bevalling tot een spoedig einde te brengen. Is de bevalling nog niet begonnen, dan beveelt hij de opwekking daarvan door de handgreep van BONAIRE (volgens de wijziging van VAN DER HOEVEN) aan. Bij eerstzwangeren in de 7de of 8ste maand is de zaak moeilijker. Het is dan in het algemeen zaak te wachten, tenzij de toestand zeer ernstig wordt. In dit geval is ook daar de kunstmatige verhaasting der bevalling aangewezen. Hiervoor beveelt hij de metalen, vierarmigen dilatator van BOSSI aan, nl. het model 1904, dat beter is dan de vroegere, kleiner, lichter, met juister kromming, en bovendien goedkoop (60 franken). Hij heeft met dit toestel in drie erge gevallen van stuipen bij eerstzwangeren, vóórdat de bevalling begonnen was, in een half uur tijds de vrouwen kunnen verlossen. Het is waar, dat met Bossi's toestel onheilen zijn gesticht, maar het is de vraag, of de schuld daarvan aan het toestel ligt. Hoofdzaak is, niet te snel, geleidelijk te verwijderen, en telkens met den vinger te controleeren. Ontstaat een inscheuring, dan wordt het instrument door de vingers vervangen.

VIII. ANDRIES (Mechelen). *Voorstelling van een gekwetste.*

Een jongmensch van 16 jaar wordt vertoond met een litteeken in de blinde darm-streek, een litteeken aan den rug, beneden-rechts, en een groot laparotomie-litteeken in de linea alba. De knaap was 16 Aug. 11. bezig met het zagen van hout, waarbij hem de cirkelzaag een afgezaagde lat met kracht, door de kleederen heen, in den buik duwde, zoodat de lat aan den rug weer naar buiten stak. Patiënt had den moed de lat zelf weer uit den buik te trekken. Er werd onmiddellijk laparotomie gedaan, waarbij bleek, dat de blinde darm aan de rechter zijde doorboord was. Darminhoud lag in de buikholte, benevens een afgestooten stukje van het darmbeen, ter grootte van een tweefrankstuk. De buikholte werd zoo goed mogelijk gereinigd, de blinde darm gehecht, de buikholte gedraineerd. De eerste drie dagen was er lichte temperatuursverhooging; de genezing ging glad; alleen ontstond en genas gedurende de nabehandeling een klein abscesje boven de voorste wond.

De heer VAN DER VOORDT deelt nadere bijzonderheden mee omtrent de

door hem bij dezen patiënt verrichte laparatomie. De buikholte was met bloed gevuld, waaraan een stercorale reuk. Spreker acht het onmogelijk, dat alle darminhoud uit de buikholte is verwijderd. De darmen werden met droge steriele gaasjes afgeveegd. Spreker doet het belang uitschijnen van het droog, aseptisch reinigen van het buikvlies, het nauwkeurig stelpen van alle bloeding en het verzekeren van een goede draineering. Onder deze voorwaarden verkrijgt men, zooals in het hier vertoonde geval, somwijlen niet te verwachten genezingen.

IX. GUNZBURG. (Antwerpen). *De behandeling der zwaarlijvigheid.*

Lang is deze eenvoudig een hongerkuur geweest. Dat is in den grond fout. De adipositas moet behandeld worden, maar op wetenschappelijke wijze en in overeenstemming met de verschillende indicaties.

De diagnose van de zwaarlijvigheid wordt het best geleverd door de vergelijking van gewicht, borstomvang en buikomvang, — de verhoudingsgetallen van die onderzoeken geven zeer regelmatige klassen van verschillende zwaarlijvigheidstoestanden, — en de klinische onderzoeking der patiënten toont aan, welke belangrijke gevolgen een dergelijke voedingsstoornis na zich kan slepen.

Wij kennen meestal de gewone verschijnselen van de adipositas, maar de statistiek der verzekeringsmaatschappijen, bijv. die van CHAMBERS en die van MOSES (*Victoria*) zijn zeer nauwkeurig, en schrikbarend door de gevaren, die zij duidelijk toelaten aan vetlijvigheid toe te schrijven. Het percent *hartziekten* vooral is zeer hoog.

Om een goede behandeling in te leiden moet men natuurlijk het *dieet* zorgvuldig bestudeeren. Spreker haalt de physiologische proefnemingen aan op welke deze studie zich moet steunen, en hoe het diëet moet berekend worden.

De *bronkuren* zijn meestal af te keuren, omdat de daarmee verkregen vermagering van korten duur en dikwijls nadeelig is.

Ook *thyroïdine* is meestal schadelijk.

De *physische behandeling*, die blijvende en volledige uitkomsten geeft, moet gegrond zijn op drie factoren: vasodilatatie, gevolgd door koude toepassing, en daarna regelmatig afgemeten bewegingen. Men mag niet stelselmatig te werk gaan, maar moet integendeel streng individualiseeren.

Wat voor den één een stoombad doet, zal voor den ander een elektrisch lichtbad bewerken, en voor een derde eenvoudige inpakking. Hier moet een koud stortbad voorgeschreven worden, elders een koud bad; maar altijd moet de behandeling onder geneeskundig toezicht worden uitgevoerd, en alle klinische verschijnselen in het oog gehouden.

X. L. HUMBLÉ (Antwerpen). *Een geval van genezen otogeen hersenabsces.*

Een geval van oude middenoor-ettering, waarbij hoofdpijn, scheef houden van het hoofd, verhoogde hersendruk, slaapzucht, bewusteloosheid. Geen stoornis van hersenzenuwen. Bij de operatie werd een fistel gevonden naar de middelste schedelgroeve, en werd een absces in de slaapkwab der groote hersenen geopend en met glazen buisjes gedraineerd.

XI. H. BURGER (Amsterdam). *Van het oor uitgaande pyaemie.*

Spreker deelt twee gevallen mede van thrombo-phlebitis van den sinus transversus, met ernstige pyaemie. In beide gevallen werd de sinus ruim

geopend en de vena jugularis interna onderbonden. In beide gevallen trad secundair stinkende borstvliesontsteking op, waaraan de eerste zieke bezweek, terwijl de tweede genas, nadat hij nog een groot aantal andere secundaire ontstekingen had doorgemaakt.

De voordracht zal in het *Tijdschrift* verschijnen.

De heer VAN DOORSLAER vertoont in de discussie twee slaapbeenderen van personen, gestorven aan secundaire ontstekingen binnen de schedelholte. Het eene vertoont een carieuze doorbraak van het tegmen tympani, het tweede een van den sulcus sigmoideus.

XII. H. ALLAEYS (Antwerpen). *Over anaesthesia diploica.*

Tot nog toe worden voor het verkrijgen eener plaatselijke ongevoeligheid bij kiestrekken inspuitingen gemaakt: 1^o. in het tandvleesch; 2^o. onder het beenvlies der kaak; 3^o. onder het periodontium; 4^o. (alleen aan de onderkaak) in of bij den zenuwstam, waar deze het kraakbeen binnentrekt. De eerste methode moet negatieve uitslagen geven, want het zijn de pulpa en het periodont, die verdoofd moeten worden, met uitzondering alleen van de zeldzame gevallen, waar de wand van de tandkas grootendeels verdwenen is. De tweede en de vierde methode zijn moeilijk uit te voeren. De derde methode alleen geeft goede uitslagen. Zij is echter in bepaalde gevallen niet toe te passen, nl. bij peridontitis, abscessen en dergelijke, ook bij te groote spanning van den alveoolrand.

Van grooten dienst is de anaesthesia diploica, het eerst in 1896 door den Groninger tandmeester ORTÉ toegepast, maar zonder destijds te zijn nagevolgd. Zij wordt verkregen door het inspuiten van een ongevoelig makend middel (bijv. cocaïne) in de diploe van het kaakbeen zelf. De inspuiting geschiedt door middel van een spuit, voorzien van een kegelvormige naald, nadat men met een door de boormachine gedreven drillboortje op ongeveer 1 cm. afstand van den alveoolrand, tusschen de tandwortels een klein gaatje heeft geboord, dwars door den buiten- of binnenplaat van het kaakbeen. Dit boren geschiedt na zeer oppervlakkige ongevoeligmaking van het tandvleesch en is zeer gemakkelijk en pijnloos uit te voeren. Het denkbeeld van ORTÉ is in de laatste jaren door spreker en door NOQUÉ (Parijs) hervat en op ruime schaal toegepast, met voortreffelijken uitslag. De methode is ongevaarlijk. Men maakt met een kiemvrije oplossing van 5 mgr. cocaïne, waarbij een spoor adrenaline, de geheele kaak ongevoelig.

XIII. GUNZBURG. *Over de hedendaagsche fiziotherapie.*

Spreker toont het groot verschil aan tusschen de oude en de hedendaagsche physische therapie. Waar vroeger onwetendheid en empirisme heerschten, moet heden overal nauwkeurig gemeten en gedoseerd worden.

Water, beweging, licht, elektriciteit, voor al deze elementen bestaan er juiste meettoestellen, zijn de physiologische werkingen veelvuldig onderzocht en diegene die heden met physische therapie wil behandelen, is verplicht de techniek op de meest wetenschappelijke wijze te bestudeeren; zoo niet blijft hij toch een kwakzalver. Spreker verdedigt de beide volgende stellingen:

1^o. de physische therapie moge plaats nemen tusschen de verschillende vakken van het universiteits-onderwijs.

2^o. geen enkele physische methode moge door niet-geneesheeren worden uitgevoerd.

Vierde afdeling (inwendige geneeskunde) 1).

Voorzitter: prof. G. VERRIEST (Leuven).

I. A. LEY (Ukkel). *Over bedverpleging van krankzinnigen en zenuwzieken.*

Bedverpleging werd toegepast op 117 patiënten. De invloed op de onrustige krankzinnigen was in het oog vallend; kalmte heerschte overal, betere discipline werd verkregen, men moest minder afzonderen en ook minder verdoovende middelen geven. Onderzoekingen werden gemaakt omtrent den *pols*: weinig verandering van de polssnelheid door langdurige bedrust; gemiddeld: 82 (vrouwen). *Temperatuur*: weinig verandering: oksel 36.4^o, rectaal 36.9^o (gemiddeld). *Eetlust*: geen slechte invloed van het bedliggen. *Stoelgang*: 7 gevallen van habitueele obstipatie op 117, wat ook bij op de been zijnde menschen, zelfs bij psychisch gansch normalen kan worden gevonden. *Slaap*: zeer goede invloed bij de meeste patiënten, die beter sliepen dan als zij in den dag op waren. *Gewicht*: op de 117 patiënten zijn er 28 gelijk gebleven, 46 hebben toegenomen (bedverpleging van 3 maanden tot 1 jaar), dus bevredigende uitslagen in 74 gevallen. Van de 43 patiënten, die in gewicht verminderd zijn, hadden 17 organische ziekten (tuberculose, abscessen, algemeene paralyse enz.), bij de meeste andere (praecoxe senielen met onzindelijkheid, paranoia-lijders met droeve gedachten) kon de vermindering gemakkelijk uitgelegd worden. Spreker wijdt uit] over de belangrijkheid van een goed geschoold personeel en van het voortdurend toezicht op de patiënten. Als men voor een patiënt de bedverpleging noodzakelijk acht om psychische verschijnselen, behoeft men niet te vreezen, dat hem zulke behandeling physisch nadeelig zal zijn.

II. F. SANO (Antwerpen). *Over krankzinnigenverpleging in groote steden.*

Dit onderwerp werd door spreker reeds vroeger (1900) ingeleid. Thans bestaat de nieuwe afdeling aan het Stuivenberggasthuis, welke als doorgangshuis (stadsasiel) dient.

Spreker deelt mede, hoe de inrichting werkt; in vier maanden kwamen 91 zieken in behandeling, daaronder 10 met delirium tremens; van de 70 patiënten, welke uitgingen, keerden 26 in de samenleving terug, verbeterd of genezen.

Bedbehandeling wordt regelmatig toegepast, afzondering zelden. Door de voordeelige ligging der slaapkamers is de luchtverversching van eerst af op natuurlijke wijze verkregen, en mag gezegd worden, dat de zieken in voortdurende luchtkuur verblijven.

Het verplegend personeel werd door de school van het Stuivenberggasthuis voor zijn bijzondere werkzaamheid opgeleid en het is aan dit personeel te danken, dat moeilijkheden in dezen eersten inrichtingstijd geheel vermeden konden worden.

III. PIETERS (Wijneghem). *De behandeling der longteringlijders in het gesticht Joostens.*

De behandeling bestaat in openluchtkuur, rust, overvloedig en krachtig voedsel, gepaard met insputingen van tuberculine-DENYS.

Van 2 Juni 1905 tot 1 September 1907 waren er 172 zieken, waarvan 147 aan de tuberculinebehandeling onderworpen zijn geweest.

1) Voor zoover mij de referaten door de sprekers welwillend zijn verschaft.

Uitslagen der behandeling:

I. Overleden: 9 zieken, waarvan drie ten gevolge van verwickelingen; de zes anderen waren bij hun komst in heel slechten toestand.

II. 14 zieken hebben het gesticht verlaten na een volledige behandeling; 12 waren volledig genezen, de 2 andere zoo goed als genezen.

III. 90 zieken zijn uitgegaan na een onvolledige behandeling:

A. negentien waren bij hunne intrede in het eerste tijdperk, achttien goede uitslagen, één onveranderd gebleven;

B. twee en zestig waren in het tweede tijdperk, de meesten koortsachtig: vijftig goede uitslagen, vier onveranderd, acht verergerd.

C. Negen waren in het derde tijdperk: twee goede uitslagen, twee onveranderd, vijf achteruitgegaan.

IV. 34 zieken volgen nog de behandeling:

A. Vier, in het eerste tijdperk bij hun intrede, zijn alle vier zoo goed als genezen;

B. Zes en twintig waren in het tweede tijdperk: Negentien goede uitslagen, vijf onveranderd, twee verergerd.

C. Vier waren in het derde tijdperk: twee goede uitslagen, één onveranderd, één verergerd.

Volgens onze meening zijn de goede uitslagen hoofdzakelijk aan de tuberculine te danken.

IV. J. BAUWENS (Aalst). *Iets over Nederlandsche geneeskundige woordenboeken.*

Spreker zegt veel behartigenswaardige woorden over de gebreken der geneeskundige taal: de meertaligheid in één uitdrukking, grillig verzonnen nieuwvormingen, misbruik van zinverwante woorden, misbruik van schrijversnamen voor ziekten.

Voor de Vlamingen is een geneeskundig, telken jare vermeerderend woordenboek broodnoodig, voor hen meer dan voor iemand, daar zij hun wetenschappelijke opleiding uitsluitend hebben ontvangen in een vreemde taal, het Fransch.

Het woordenboek, dat spreker zich wenscht, zou o. m. moeten bevatten: 1^o. de meest gebruikte oude termen der geneeskunst; 2^o. de nieuw gevormde voor de nieuwe vakken: asepsie, bacteriologie, enz.; 3^o. de afleiding der woorden; 4^o. de verklaring, zoo noodig; 5^o. de vertaling in het Nederlandsch en in ettelijke andere talen.

(Men zie voorts het hoofdartikel in dit nummer).

V. H. DE WAELE (Gent). *Behandeling der ziekte van BASEDOW met serum van MÖBIUS.*

Deze behandeling is als een opotherapeutische methode te beschouwen. Aan de hand van eenige medegedeelde gevallen zet spreker uiteen, dat het toedienen van dit serum langdurig moet worden voortgezet om de verkregen verbetering te behouden. Goede uitslag werd vooral verkregen in weinig gevorderde gevallen der ziekte.

VI. DE KEERSMAECKER (Antwerpen). *Over het urine-onderzoek bij albuminurie en nierontsteking.*

De chronische nephritis en de oorzaken van haar ontstaan zijn nog zeer onvolledig bekend. Het onderzoek der urine is van het grootste belang bij

deze ziekte. Schrijver geeft den uitslag weer van het pisonderzoek zijner vijftien laatste gevallen van dit jaar bij vrouwen uit de volksklas.

Het mikroskopisch en bakteriologisch onderzoek doet ontdekken, dat er steeds etter aanwezig is en dat deze laatste dikwijls steriel blijft op de gewone voedingsbodems. Hetzelfde wordt waargenomen voor de gevallen van tuberkuleuse of heilkundige nephritis. De verschijnselen der ziekte van BRIGHT en die der heilkundige nierontsteking van tuberculeusen aard komen dikwijls te zamen voor bij denzelfden zieke. De bacil van KOCH kan ontstekingen vercorzaken zonder tuberkel- of knobbelvorming. Zou deze soort bacil, waarvoor nog geen bijzondere naam aangegeven is, niet de oorzaak kunnen zijn van de ziekte van BRIGHT, des te meer daar de specifieke behandeling van tuberculose bij chronische nephritis troostvolle uitkomsten geeft!

Eerste en tweede afdeelingen.

Voor onze lezers van belang zijn de volgende voordrachten:

I. H. DE WAELE en A. J. J. VAN DE VELDE (Gent). *Kan het bestaan van een antikatalase bewezen worden?*

Naar aanleiding van de onderzoekingen van BATELLI en STERN over antikatalase deelen sprekers de uitkomsten van hun proefnemingen met de anti-serum-methode mede. Zij onderzochten de juistheid der volgende formules:

1°. bloed — [(bloed + antiserum) — antiserum] < bloed — [(bloed + serum) — serum];

2°. serum = op 55° blijvende katalase + op 55° ontbonden katalase + antikatalase;

3°. antiserum = op 55° blijvende katalase + op 55° ontbonden katalase + antikatalase + nieuw opgewekte antikatalase;

4°. serum, op 55° verwarmd = op 55° blijvende katalase;

5°. antiserum, op 55° verwarmd = op 55° blijvende katalase.

Proeven genomen met gehaemolyseerd bloed, serum en door inspuiting bekomen antiserum hebben bewezen, dat nu eens bovenstaande formules toepasselijk zijn, dan weer niet. Daarom meenen sprekers voorloopig te mogen aannemen, dat de aanwezigheid van antikatalase niet met zekerheid bewezen is.

II. C. A. PEKELHARING (Utrecht). *Over den invloed van alkohol op de cellen der maagklieren.*

Het is bekend, dat ten gevolge van het toedienen van een kleine dosis alkohol de afscheiding van zoutzuur door de maag toeneemt. Indien nu de meening juist is, dat het zoutzuur door de wandcellen der fundusklieren wordt geleverd, moet men aannemen, dat alkohol in het bijzonder op deze cellen werkt en bij dikwijls herhaalde toediening verandering in de verhouding tusschen de wandcellen en de hoofdcellen zal teweeg brengen.

Spreker vond nu bij konijnen en honden, tengevolge van weken of maanden achtereen voortgezette toediening van alkohol, woekering van de wandcellen ten koste van de hoofdcellen. Voorts werd uit het maagslijmvlies van de met alkohol behandelde dieren, door digestie met zoutzuur, minder pepsine verkregen dan uit het slijmvlies van normale dieren. Ook het pylorus-gedeelte leverde bij de alkohol-dieren minder pepsine. De slotsom is dus dat de pepsinevormende cellen in het fundus-gedeelte, niet alleen door de, tengevolge van

de prikkelende werking van de alkohol, gewoekerde wandcellen verdrongen, maar ook onmiddellijk door den alkohol beschadigd worden.

Verschijnselen van maagkatarrh werden nooit gevonden, zelfs niet bij een hond, die bijna een jaar lang dagelijks alcohol gedronken had. Evenmin werd bij de proefdieren iets van levercirrhose of van veranderingen in het pankreas waargenomen.

III. E. COHEN (Utrecht). *Bijdrage tot de geschiedenis van het lachgas.*

Spreker geeft, met een aantal lichtbeelden opgeluisterd, een overzicht van de „histoire intime” van het lachgas, naar aanleiding van een spotprent van den beroemden Engelschen karikaturist JAMES GILLRAY, welke teekening hem toevallig in handen is gekomen. Daaraan wordt de bespreking van eenige geschiedkundige vragen toegevoegd, die tot dusverre met een vraagteken in de literatuur voorkwamen. Zoo heeft spreker o. m. een onderzoek ingesteld naar de wetenschappelijke nalatenschap van onzen landgenoot PAETS VAN TROOSTWIJK, een der „Hollandsche scheikundigen”.

De voordracht zal binnenkort uitvoeriger verschijnen bij ENGELMANN, Leipzig, onder den titel: „Das Lachgas, eine chemisch-kulturhistorische Studie, mit 30 Autotypien und einer Karikatur in Farbendruck”. H. BURGER.

BEROEPSBELANGEN.

DE NIEUWE FRANSCHÉ CODEX. — Sedert het verschijnen van den *codex medicamentarius* van 1884 is door de Fransche apothekers aangedrongen op de vaststelling van een lijst van maximaaldoses. De pharmacopee-commissie heeft zich daartegen verzet, zoolang BROUARDEL leefde, die zulk een lijst gevaarlijk vond, maar na zijn dood heeft de commissie toegegeven, wat door *la Semaine Médicale* zeer wordt betreurd. Zij vreest, dat zulk een lijst, vooral in kleine plaatsen, gelegenheid zal geven om „de soms heerschende animositeit tusschen dokter en apotheker” tot uiting te brengen. Zij wenscht ook, dat als nog door de commissie de geneeskundige vereenigingen zullen worden geraadpleegd, gelijk de meening der pharmaceuten reeds is ingewonnen. Immers krijgt hier de apotheker de macht om in sommige gevallen recepten niet geheel volgens voorschrift klaar te maken (tot bescherming van patiënt en geneesheer! Ref.). Als nl. het bij ons reeds lang bekende! achter een supermaximaaldoses is vergeten mag de apotheker, zoo hij den dokter niet kan bereiken, volgens het voorstel der commissie, voorloopig de maximaaldosis geven, en daarna den dokter kennis geven van zijn handeling (Vgl. dit *Tijdschrift* 1906, Eerste Helft blz. 434). In deze heilzame regeling, die misschien nog doelmatiger zou zijn als de apotheker kon terug gaan tot de helft der maximaaldosis, ziet *la Semaine Médicale* een aanslag op de vrijheid van handelen van den arts, een gelegenheid voor den apotheker om hem te kwellen. Waarlijk, daar is nog meer te herzien dan een *codex medicamentarius*. Hoe nuttig de hier gewraakte regeling is blijkt uit een geval in Saksen, waar zij is overtreden. Een arts schreef voor een lavement bij een kind een oplossing voor van 150 (in plaats van 15 mgr.) sublimaat in 150 gr. water. De apotheker lette niet op de vergissing, noch op de afwezig-