

De kapitaalkracht heeft tot niets gediend dan tot geweldenaarj jegens de artsen, die, zooals een „directeur” zich eens uitdrukte „veel te arm zijn” om tegen hem op te kunnen. Het innen van premieën zonder de leden bij een arts in te schrijven, willekeurige kortingen van allerlei aard op het honorarium, de colportage door boden ten voordeele van omkoopende deelnemers en ten koste van de eerlijke lieden; het aannemen van leden in iederen graad van welstand — ziedaar genoeg om de busbazen te verwijzen naar andere takken van bedrijf, waar hun „practische” opvatting van „zaken doen” minder kwaad kan.

„In dezelfde lijn zich voortbewegende”, zegt „Vakman”, „zouden ook huis-eigenaren, die woningen aan den minderen man verhuren, getroffen moeten worden”. Fout gedacht! De huiseigenaar heeft woningen en zonder hem kan men die niet krijgen. De busbaas heeft geen geneeskunst, en wie die noodig heeft kan eraan komen, ook zonder dat de busbaas bestaat. PINKHOF.

INGEZONDEN.

ROODVONK DOOR STREPTOCOCCEN?

In zijn ingezonden stuk van 26 Nov. l.l. geeft collega CIJFER zijn verbazing te kennen, dat er nog iemand op de wereld is, die het roodvonkvirus niet kent. Nog breken zich dagelijks de beste bacteriologen het hoofd en zoeken naar den aard van dat gif. Wat een monnikenwerk! Dr. CIJFER weet het immers. Het is de streptococcus scarlatinus door hem in dit *Tijdschrift* den 12den Dec. 1908 beschreven. Op blz. 2000 van dat nummer levert hij o. a. het zekere bewijs, dat een streptococcus de oorzaak van het roodvonk is. Men leest daar hoe LANGOWAY kinderen met roodvonkstreptococcenvaccin behandelde en zoo een infiltraat om de plaats van inspuiting, temperatuursverhooging (van nog geen graad!) en een op roodvonk gelijkend uitslag zag ontstaan, soms met angina en braken, *steeds zonder vervelling*. Sommige kinderen kregen daarna toch nog roodvonk, anderen hadden reeds roodvonk gehad en kregen toch den „inspuitingsuitslag”. Collega CIJFER meent, dat de aldus opgewekte ziekte aan roodvonk verwant heeten mag. Minder goedgelooovigen zullen haar „serumziekte” noemen.

De oude hypothese, dat streptococcen roodvonk verwekken, verliest dagelijks meer aanhangers onder de bacteriologen. De geschiedenis van den strijd, waarin die onbewezen veronderstelling steeds meer aan terrein verloor, is neergelegd in een omvangrijke bacteriologische literatuur en kan waarlijk niet aan de enkele bladzijden worden bestudeerd in 1908 door CIJFER geschreven en thans opnieuw door hem genoemd. Tot mijn leedwezen moet ik hem de illusie ontnemen, dat door zijn opstel van twee jaar geleden het groote vraagstuk van het verband tusschen roodvonk en (secundaire?) streptococcenbesmetting opgelost zou zijn.

Het feit, dat in kwaadaardige roodvonkgevallen, die direct tot den dood aanleiding gaven, de milt vaak steriel wordt gevonden meent CIJFER te

kunnen verklaren door aan te nemen, „dat de door de streptococcen afgezondeerde giftstoffen den lijder gedood hebben, vóórdat zij in het lichaam indrongen”. Ik breng den geachten inzender in herinnering, dat streptococcen in het geheel geen giftstoffen *afzonderen*, doch slechts *endotoxinen* bevatten. Bovendien weten wij toch allen, dat de streptococcus, die een mensch gedood heeft, meestal niet plaatselijk gewoekerd heeft, doch in het lichaam ingedrongen, door het geheele organisme is verspreid. Vandaar de septicaemie en pyaemie aan streptococcen te wijten.

Lijnrecht tegenover de streptococcen staan de diphtherie- en tetanusbacil, door CIJFER niet zeer gelukkig met den streptococcus gelijk gesteld, hoezeer wij van die bacteriën een geheel andere gedragslijn kennen. Immers de diphtherie- en de tetanusbacil woekeren tot aan den dood van den lijder plaatselijk, scheiden giftstoffen af, die zich in het lichaam van den lijder verspreiden, dringen zelf *nooit* in het organisme binnen.

Dat alles maakt, dat één goed vastgesteld roodvonkgeval, dat direct den dood veroorzaakte en waarbij de milt steriel werd bevonden, meer zegt dan duizend, waarbij een (secundaire?) besmetting met streptococcen blijkt.

Prof. SPRONCK heeft mij toegestaan van zijn onderzoek — aan de gestorvenen der laatste 100 roodvonklijders uit de Utrechtsche barakken verricht — voorloopig mede te deelen, dat de uit de verschillende gevallen van roodvonk gekweekte streptococcen zóózeer in eigenschappen verschillen, dat daardoor nieuwe, ernstige twijfel rijst aan de mogelijkheid, dat streptococcen de roodvonkverwekkers zouden zijn.

Bij dezen stand van zaken zal het wel geen verwondering wekken, dat de proef met de door CIJFER verwonderlijk optimistisch betitelde „rationeele directe roodvonkstreptococcensera” in Nederland niet wordt genomen. De sera van ARONSON en MOSER zijn door BAGINSKY op een congres te Karlsbad als onwerkzaam verworpen. Later heeft hij zich weer gunstiger uitgelaten. Zijn leerling MENDELSSOHN zag in 165 gevallen van het serum van ARONSON niet het minste resultaat. Even ongunstig luidde het oordeel van GANGHOFNER en HEUBNER. ESCHERICH vermeldde goede resultaten. (Een overzicht der resultaten met streptococcensera bereikt is te vinden in Handbuch der Technik und Methodik der Immunitätsforschung von KRAUS und LEVADITI 1909 Bd. II S. 493).

Toen MARPMANN nu met een niet aan streptococcen ontleend specifiek roodvonkserum voor den dag kwam, deed alleen de autoriteit van MONTI —, hoogleeraar in de paediatric te Weenen, die daarvan klinisch dezelfde wonderen waarnam als sommige anderen van de sera van ARONSON en MOSER — besluiten, door experimenteel en empirisch onderzoek in het laboratorium en aan het ziekbed *aan te toonen*, dat *ons groote wantrouwen* tegen MARPMANN's serum gerechtvaardigd was. De resultaten van dat onderzoek, voor dat serum zoo ongunstig, heb ik reeds medegedeeld. Onderzoek is, dunkt mij, toch beter dan a priori „belachelijk” roepen.

Utrecht, 27 Nov. 1910.

F. H. B. VAN LIER.