

de stichting van een Koloniaal Instituut wekt de verwachting, dat de wensch naar een inrichting voor tropische geneeskunde staat te worden verwezenlijkt. Een ieder, die, als ik, zulk een inrichting beschouwt als een zaak van nationaal belang, zal zich in deze verwachting van harte verheugen.

H. BURGER.

ROODVONKSTREPTOCOCCEN.

In zijn stukje van 27 November begint E. H. B. VAN LIER met te zeggen, dat volgens mij „het zekere bewijs, dat een streptococcus de oorzaak van het roodvonk is” geleverd zou zijn door den uitslag der inspuitingen met GABRITSCHESKY'S roodvonkstreptococcenvaccin van LANGOWAY. Deze aanhaling is onvolledig en daardoor onjuist. LANGOWAY zag weliswaar geen vervellingen bij zijn behandelde patiëntjes; wel echter ARKITIN bij 18 van de 43, die na de inspuiting uitslag 1) kregen. Daar waar een *beperkte* hoeveelheid *dood* smetstof werd ingespoten, zijn deze resultaten zeer begrijpelijk. STRIKLER 2) vermeldt ook onder de 10 roodvonkgevallen, die bij verwekte, dat één patiëntje *niet* schilferde. Dat roodvonkpatiënten, zij het zelden, ook soms niet vervellen is een bekend feit.

De uitslagziekte na één inspuiting van gedoode *roodvonkstreptococcen* door een ander laat VAN LIER betitelen met *serum*-ziekte. Als men nu weet, dat dit lichte roodvonk *wegbleef*, of in nog geringer mate optrad na een *tweede* of *derde* inspuiting van dit vaccin, dan is toch verdere bespreking van die meening overbodig.

VAN LIER maakt gebruik van een onjuiste uitdrukking mijnerzijds, die ik in mijn stukken telkens bezigde. Ik sprak van „afgescheiden toxinen”; dit moet zijn „vrijkomende endotoxinen”. Dit ontnemt echter niets aan de betekenis van hetgeen ik bldz. 1915 van dit *Tijdschrift* schreef. Mijn vraag, of in *versche* gevallen, dus zooals in die van BAGINSKY en SOMMERFELT *dadelijk na den dood* onderzocht, de roodvonkstreptococcen niet zijn gevonden, beantwoordt hij niet. In die gevallen moeten *veel* organen en *niet alleen de milt* en het hartebloed daarop onderzocht zijn. Zoo kunnen bijv. die coccen soms *alleen* in het cerebrosпинаalvocht worden aangetoond. De afwezigheid dier wezentjes in de milt bij een overleden roodvonklijder bewijst dus niets.

De uiterst vage mededeeling namens prof. SPRONCK pleit ook niet tegen de oorzakelijke betekenis dier microorganismen ten opzichte van het roodvonk. Want de roodvonkstreptococcus verschilt *alleen* in biologische eigenschappen (als van agglutinatie, en als verwekker in den vorm van roodvonkstreptococcenvaccin van licht roodvonk) van de overige streptococcen. Het is dus begrijpelijk, dat deze roodvonkstreptococcen de eigenaardigheid der streptococcen in het algemeen, zoo wisselend in hun eigenschappen te zijn, hebben behouden.

Ook de argumentatie van VAN LIER omtrent het nut der behandeling van roodvonklijders met directe roodvonkstreptococcensera is niet geheel juist. Het serum van ARONSON, dat BAGINSKY gebruikte, is geen *direct* 3) strepto-

1) *Ned. Tijdschr. voor Geneesk.* 1908, n^o. 24, Tweede Helft, bldz. 2001.

2) Scarlet fever, reproduced by inoculation, *Medical Record* 1899, bldz. 363.

3) Zie hierover *Ned. Tijdschr. v. Geneesk.*, 1908, II, bldz. 1999.

Streptococcenserum, evenmin als dat van MARMORECK. Het polyvalente roodvonk-streptococcenserum van MOSER daarentegen wel. En hierover hebben mannen als ESCHERICH, BOKAY, e. a. prachtige ervaringen opgedaan, en deze alleen noemde ik, al geef ik natuurlijk toe, dat de ervaringen van anderen niet zóó gunstig zijn.

Waar VAN LIER nu zelf zegt, dat een *anti-streptococcenserum* toch in bepaalde gevallen aangewezen is, had ik verwacht, dat hij tot die directe sera zijn toevlucht zou nemen. Maar neen, hij gebruikt een serum, dat bij onderzoek zelfs geen eiwit blijkt te bevatten, een serum, dat per os toegediend wordt, terwijl toch alle andere sera logischerwijze onderhuids of zoo dicht mogelijk bij het zieke orgaan worden ingespoten. De overige fraaie eigenschappen van dit serum beschrijft VAN LIER nog uitvoerig. Maar wat mij nog meer het recht geeft dit serum onlogisch te noemen, is de wijze van bereiding hiervan.

Met een extract van huidschubben, urine, en van een beetje bloed van roodvonklijders worden cavia's geïmmuniseerd, die, evenals alle andere dieren, niet vatbaar voor roodvonk zijn en uit hun serum wordt dan het *eiwit-vrije* serum van MARPMANN bereid. Waar ik nooit een spoor van bewijs gelezen heb voor de veronderstelling, dat de urine van roodvonklijders de roodvonksmetstof bevat, waar het m. i. vaststaat, dat ook de huidschilfers de smetstof niet dragen dan accidenteel, acht ik mijn qualificatie volkomen verdiend.

Tenslotte is de beschrijving, die VAN LIER van de resultaten hiermede door MONTI verkregen geeft, niet geheel juist. MONTI toch nam hiervan „geen wonderen” waar, maar is heel voorzichtig in zijn oordeel, dat aldus luidt: „Die bisherigen Erfahrungen mit der Anwendung des MARPMANN'schen Scharlachserums anten günstig und sind sicher eine Aufmunterung die Anwendung desselben fortzusetzen; allein sie sind noch zu wenig zahlreich um ein sicheres Urteil über den Wert des Serums zu gestatten”. Heel juist gezegd, daar zijn eigen ervaring slechts *elf* gevallen betreft, waaronder slechts twee „mittelschweren!”

Amsterdam, 9 December 1910.

A. CIJFER.

TRANSPOSITIE BIJ HEUPONTWRICHTING.

Geachte Redactie,

Op het stukje van collega LIJBERING (bldz. 184f) is door u reeds een antwoord gegeven. Toch zou ik gaarne naar aanleiding van de laatste vraag van collega LIJBERING een opmerking willen maken: „Wat staat den patiënten te wachten? Dienen zij niet gewaarschuwd?”

Collega LIJBERING zal het beste overtuigd zijn, dat de Gronauer methode niet de ware is, wanneer hij een officieele repositie van een aangeboren heupontwrichting heeft bijgewoond. Ik wil dan voor hem hopen, dat de repositie of in het geheel niet of zeer moeielijk gelukt, wat nu en dan voorkomt. Hij moet den operateur verlot vragen de stabiliteit van het gereponeerde (getransponeerde?) beentje zelf te onderzoeken, en hij zal onmiddellijk overtuigd zijn, dat de verplaatsing van het gewrichtshoofd zonder meer nooit afdoende zijn kan.