

volgende mededeeling van BESREDKA alleen. Hierin komen inderdaad ook over vaccino-therapie, zij het slechts enkele verstrooide, mededeelingen voor, doch uit niets blijkt, dat de schrijver het vaccin zelf als therapeuticum beproefde en evenmin, dat uw referent het recht had reeds nu te besluiten, dat het middel ook therapeutisch uitstekend werkt.

Utrecht,  
14 Februari 1914.

g. d. u.  
C. EIJKMAN.

### NIERBEKKENCATARRH.

In antwoord op de in het nummer van 7 Februari ll. door collega BRONGERSMA gemaakte opmerkingen het volgende:

Over den „Dauercatheter” naar het nierbekken schreef ik: de genezen patiënten van BRONGERSMA hadden nog leucocyten in de urine, waren dus alleen klinisch genezen. Onwaar, zegt BRONGERSMA. Ik had moeten zeggen, dat dit met één van de twee patiënten het geval was. Immers 22 October worden de catheters weggenomen en 10 dagen later bevat de urine nog tamelijk veel etterlichaampjes. Den 19den Nov., dus een maand later, bevatte de urine nog leucocyten. Dus bij het verwijderen der catheters was patiënte niet anatomisch genezen en een maand later nog niet. De volledige genezing trad daarna pas in, door 2 nierbekkenspoelingen.

De overige harde „onwaars” van BRONGERSMA zijn òf wèl waar òf te gering om er veel van te zeggen. Waar BRONGERSMA vindt, dat ik schrijvers juist het omgekeerde laat zeggen, van wat ik doe, kan ieder, die lust heeft, mij gemakkelijk controleren; ik gaf de bron op (*Zeitschrift f. Urologische Chirurgie*, erstes und zweites Heft, 7 März, 1913). Dat de urologen, zooal niet weinig, dan toch betrekkelijk weinig gevallen van de begintijdperken der nierbekkencatarrhen te zien krijgen, is m. i. wèl waar. Immers, zoolang er nog geen klachten bij de urineloozing zijn, moet de huisarts er bepaald naar zoeken, wil hij de waarschijnlijkheidsdiagnose stellen, dus zullen de patiënten zelf dan wel niet de diagnose maken en buiten den huisarts om naar den uroloog gaan. Mogelijk zijn er huisartsen, die, terstond na het maken der diagnose, de patiënten naar den uroloog zenden, maar de overgrootste meerderheid zal toch wel eerst zelf eens willen probeeren of zij de zaak niet kunnen opknappen, waarin zij trouwens groot gelijk hebben, daar zeker  $\frac{4}{5}$  van de gevallen ook zonder plaatselijke behandeling geneest. Van die artsen komen dus alleen patiënten, bij wie het lijden korter of langer weerstand bood aan de inwendige behandeling en die dus niet meer in het begintijdperk verkeerden.

Van de gevallen van collargoldood heb ik niet gesproken, omdat ik er pas ná het schrijven van mijn stukje (October 1913) kennis van kreeg. Zeker zou ik er melding van gemaakt hebben, al ware het alleen om te kunnen zeggen, dat in die gevallen zeer waarschijnlijk wel niet de noodige voorzichtigheid zal zijn betracht, daar het toch ondenkbaar is, dat bij een inspuiting, waarbij patiënt niet de minste pijn bespeurt, waarbij *dus* volstrekt geen spanning in het nierbekken wordt opgewekt, het collargol verder zal komen, dan in het nierbekken zelf en eenigszins diep in de tubuli zal indringen. Eventueele gevallen van collargoldood zijn m. i. meer een waarschuwing tegen de pyelographie, die tegenwoordig zoo druk wordt toegepast, dan tegen de therapeutische inspuitingen onder minimalen druk.

Dat ik een paar geleerden voor volbloed urologen aanzag, die het blijkbaar niet zijn, vind ik eerlijk gezegd zoo erg niet; in ieder geval zijn het dan toch mannen, wier meening door urologen van naam bij de verdediging hunner inzichten wordt aangehaald. Ik heb, ik zou haast zeggen „natuurlijk” den „Dauercatheter” ook aangewend, al was het dan ook niet maanden lang; ik heb er zóóveel narigheid van

ondervonden, dat ik er voor goed van genezen ben. Een tijdlang bracht ik, kort vóór de operaties voor baarmoederkanker catheters in, om mij gemakkelijker te kunnen oriënteren; zij werden aan het einde der operatie weggenomen en bleven dus slechts een paar uur liggen. Ook daarvan ben ik teruggekomen en als ik, in een moeilijk geval nog eens in de verleiding mocht komen zulks te doen, dan zou ik iemand aanwijzen, wiens eenige zorg tijdens de operatie zou zijn er op te letten of de catheters regelmatig blijven loopen en of er ook bloedige urine komt. Want ook een kortdurende verstopping van den catheter kan het nierbekken en waarschijnlijk ook de nier veel schaden.

Wij zijn langzamerhand vrij wel geheel losgekomen van den „Dauercatheter” door de mannelijke urethra en wij leggen liever een afzonderlijk knoopsgat ter drainage aan, dan dat wij het gemakkelijk kwetsbare slijmvlies van de lange urethra blootstellen aan de schade, die de „Dauercatheter” veroorzaakt; laten wij nu niet propaganda gaan maken voor den „Dauercatheter” in den veel langeren, veel dunneren, minder beweeglijken en zeker zoo kwetsbaren ureter. Ik acht tenslotte, een rechtstreeksche drainage van het nierbekken nog minder schadelijk.

Breda, 12 Februari 1914.

A. BIJNEN.

### EUGENESE.

Aangezien het plan om een vereeniging te stichten, die de studie der eugeneze zal ter hand nemen in dit *Tijdschrift* aan de orde is, zou ik gaarne een opmerking maken naar aanleiding van, of in aansluiting aan het schrijven van den heer TOE LAER in het nummer van 7 Febr. l.l.

In Augustus 1908 werd te Giesen onder hoofdleiding van prof. SOMMER een cursus gehouden over „Familienforschung und Vererbungslehre”, die door mij werd bijgewoond. Op dezen cursus kwamen de voornaamste onderwerpen, hierop betrekking hebbende, ter sprake. Dit vraagstuk der erfelijkheid werd ingeleid door een plantkundige, een dierkundige, een veeartsenijkundige en een ontleedkundige. Ook van psychologisch, psychiatrisch, paedagogisch en crimineel-psychologisch oogpunt werd de zaak gezien. Een groot aandeel werd ook gegeven aan de genealogie m. n. aan het inrichten van „Ahnentafel”, waarin zoowel de afstamming van de vrouwelijke als de mannelijke lijn gelijkelijk tot hun recht kwamen. Er waren een 60 à 70 deelnemers en het heeft mij toen verwonderd, dat ik er de eenige Nederlander was. Mijn plan om na afloop van den cursus eenige indrukken aan het *Tijdschrift* aan het bieden is door toevallige omstandigheden niet uitgevoerd.

Ik meen, dat deze cursus door andere is gevolgd, maar heb er niet meer van vernomen, wilde echter op dezen, die zeer degelijk en mooi was opgezet, de aandacht vestigen. Het was, meen ik, in dien tijd, dat de wetten of regels van MENDEL pas goed de aandacht gingen trekken en wat mij vooral daar trof was het aandeel aan de genealogie gewijd, waarvan de groote waarde voor de studie der erfelijkheid werd aangetoond. Ik zou daarom ook vooral willen aanbevelen bij een eventueel op te richten vereeniging de medewerking te zoeken van een of meer genealogen van het vak.

Te Giesen was dr. KEKULE VON STRADONITZ de man, die naast prof. SOMMER, het belang van de genealogie voor de erfelijkheid bepleitte. In een mededeeling van de *Zentralstelle für deutsche Personen- und Familiengeschichte* mij dezer dagen toegezonden zie ik, dat dr. KEKULE 16 Febr. te Leipzig een voordracht heeft gehouden over „Die Bedeutung der weiblichen Abstammungslinien auf der Ahnentafel für die Erwerbung von Eigenschaften”. Hierop meen ik tevens de aandacht te mogen vestigen.

Winterswijk, Februari 1914.

J. W. R. KOCH.