

Deutsche med. Wochenschr.). Dit zelfde geldt ook voor het gezegde, dat het door mij genoemde denkbeeldige voorbeeld diende tot staving eener bewering; het diende alleen om duidelijker te maken wat ik in het voorafgaande bedoeld had. (Ik schreef: „zur Erläuterung”, vgl. *Deutsche med. Wochenschr.*).

Voor de bewering, dat het voorbeeld in strijd zou zijn met door andere onderzoekers gevonden feiten, blijft het bewijs achterwege.

Dat ik, in het denkbeeldige voorbeeld, voor de partikels het getal 40 genoemd heb, daarin ligt niets ongeoorloofds. Men zal weer tevergeefs het bewijs zoeken, waarom zulks in een denkbeeldig voorbeeld ongeoorloofd zou zijn.

En hiermede kan ik ook dit schrijven weder eindigen, herhalen dat, zooals ik in de *Deutsche med. Wochenschr.* 1917, n^o. 2, heb uiteengezet, de door HAMBURGER bij de studie der werking van stoffen op de phagocytose angewende methode in beginsel onjuist is en dat de daarmede verkregen uitkomsten onbetrouwbaar zijn en ten slotte de hoop uiter, dat deze zaak thans een voldoende bespreking deelachtig moge zijn geworden.

Groningen, 17 Juni 1917.

T. A. VENEMA.

Naar onze meening is dit onderwerp voorloopig inderdaad voldoende besproken, zoodat de gedachtenwisseling daarover thans gesloten kan worden.

Redactie.

HET VOORKOMEN VAN FEBRIS TYPHOÏDEA BIJ KINDEREN.

I.

In antwoord aan collega BIJL het volgende:

Mijn opmerkingen naar aanleiding van de verschillende veronderstellingen van coll. VAN DE KASTEEL waren van tweeërlei aard.

1^o. Ik betwijfelde en doe dit nog steeds, dat febris typhoïdea *meer bij kinderen dan bij volwassenen voorkomt* en meen(de), dat het omgekeerde het geval is. Ik beriep mij op mijn eigen ervaringen in de barakken van het Wilhelmina-gasthuis, in het Binnen-gasthuis en in het Emma-kinderziekenhuis gedurende een tijdsverloop van ongeveer negen jaren. Ook aan de druk bezochte polikliniek van het Emma-kinderziekenhuis, waar vele kinderen komen uit dorpen, waar de febris typhoïdea endemisch heet te zijn, vinden wij haast nooit patiëntjes met deze infectieziekte. Herhaaldelijk is het gebeurd, dat wij bij nader serologisch of bacteriologisch onderzoek ons vermoeden op febris typhoïdea moesten laten varen. Het omgekeerde is ook wel eens voorgekomen.

Wie de presentielijst van de bewuste vergadering naleest, zal zien, dat er kinderartsen waren uit verschillende deelen des lands, en het feit, dat niemand collega VAN DE KASTEEL is bijgevallen in dezen, doet mij nog steeds veronderstellen, dat men het met mij eens was. Velen zullen met mij met belangstelling de door collega BIJL aangekondigde mededeelingen in het „Generaal Quanjers-nummer” tegemoet zien. Ik leg er den nadruk op, dat ik gesproken heb over de gewoonlijk sporadisch voorkomende gevallen van febris typhoïdea, zooals wij die o. a. te Amsterdam regelmatig zien. Hoe de verdeling over de verschillende leeftijdsgroepen bij epidemieën en in echte typhusstreken is, weet ik niet. Het is zeer te hopen, dat de militaire geneeskundige dienst er in zal slagen, hierin voldoende klaarheid te brengen.

2^o. Dat collega VAN DE KASTEEL veronderstelde, dat de prognose bij kinderen veel te licht wordt gesteld, heb ik eveneens bestreden. Ik zelf heb slechts één kind aan deze ziekte verloren en dat onder een paar dozijn; dit kind stierf in de eerste week en vertoonde bij lijkopening darmveranderingen, zooals die alleen bij de allerswaarste gevallen bij volwassenen voorkomen. De secundaire infecties, die in kinderziekenhuizen zoo'n groote rol zouden spelen, heb ik in geen mijner gevallen kunnen vaststellen.

Tot slot. Mijn opvatting, dat men alleen op klinische gronden de diagnose febris typhoïdea niet kan volhouden, als bij herhaald onderzoek de serologische en bacteriologische uitkomsten negatief zijn, vond wel bestrijding.

Amsterdam, 19 Juni 1917.

J. C. SCHIPPERS,