

INGEZONDEN.

NOG EENS „SHAW'S DOCTOR'S DILEMMA”.

Het schijnt mij zeer moeilijk een debat te voeren omtrent de *werkelijke* meening van den schrijver SHAW, betreffende zijn dramatische creaturen. Gesteld dat mej. POS en ondergeteekende bijv. aan den schrijver vroegen, of hij alle medics „verdorven” beschouwt, dan zouden zij wellicht met een geestige paradox naar huis worden gestuurd — en elk behield een persoonlijke visie op de zaak.

Ik zou dus nu een woordenstrijd met mej. POS kunnen aangaan over het begrip „verdorvenheid”, (in casu der optredende medici), wat mij echter niet erg aanlokt en ook weinig zin heeft. Mijn meening, dat de door SHAW geteekende doctoren eenzijdig naar den moreel-ongunstigen kant zijn geteekend, blijft ongerept. SHAW zou zich niet tegen de personen, maar tegen het systeem der ziekenbehandeling gericht hebben, meent mej. POS. In het tooneelstuk zelf ontdek ik toch eigenlijk weinig van dezen „systeemstrijd”, maar betreft het bijna uitsluitend den persoonlijken belangstrijd der dramatis personae.

Maar, waartegen ik in hoofdzaak ben opgekomen en ook, naar ik meen, heb aangetoond, is, dat het „doktersdilemma” geen dilemma is, dat eenige praktische beteekenis heeft voor de medische moraal, maar — verwaterd door een *opeenvolging* van onwaarschijnlijkheden: onvoldoende serum — voldoende serum — inspuitingsphase! — wordt tot het doodgewone dilemma van een man, die meent kans te zien zich de begeerde vrouw te verwerven door een moord, welke ongestraft blijft, daar de dader *toevallig* dokter is. Dat de door dr. RIDGEON genomen beslissing rechtvaardig zou zijn, zooals mej. POS schrijft, kan mijn medisch begrip niet beamen. Want ik meen toch, dat aan het slot van het 3de bedrijf, zoowel voor DUBEDAT als dr. BLENKINSOP plotseling voldoende serum aanwezig heet te zijn en de dood van DUBEDAT dan bewerkt wordt door opzettelijke onjuiste behandeling (inspuiting negatieve phase!), zoodat het door mej. POS genoemde of — of motief, *hetwelk in het 1ste bedrijf nog bestond*, dan reeds is vervallen. Kunst kan nabootsing der werkelijkheid zijn. Met SHAW'S „Doctors Dilemma” is dit m.i. niet het geval. Was dit wel alzo, dan zouden wij de problemen duidelijk en zuiver moeten kunnen aanvoelen, waarbij wij gaarne, zooals ik reeds eerder uitdrukkelijk opmerkte, een technisch-medische onjuistheid, zelfs als deze het geheele dilemma beheerscht, aanvaarden. Wij zouden den strijd moeten beleven (mensch-dokter, dokter-mensch), zooals wij dit doen in bijv. SCHNITZLER'S „Professor BERNHARDI”.

De strijd, dien dr. RIDGEON voert, is echter de strijd van Sir COLENSO RIDGEON. Uit de tendenz dezer SHAW-kunst is geen werkelijkheid op te bouwen. Natuurlijk heb ik met de stelling „SHAW—DUBEDAT” geen *absolute* vereenzelving bedoeld. Alleen meen ik dat speciaal, waar de schilder de doctoren en hun begrippen hekelt, beider opinie niet ver van elkaar afwijkt. En juist dit medische gedeelte van het werk had mijn bijzondere aandacht.

Mijn hoofdzakelijk betoog, dat, hoewel in het werk de, zij het zwakke, zielestrijd van een medicus behandeld wordt, de opgeworpen strijdpunten geen begrippen raken, ook maar iets te maken hebbend met geneeskundige moraal, handhaaf ik ten volle.

Stadskanaal.

B. A. HARDENBERG.

De gedachtenwisseling over dit onderwerp is thans gesloten.

Red.

DE WAARDE DER BLOEDGROEPEN.

Indien iemand het onderneemt een vrij fellen aanval te doen op een van de langzamerhand wel definitief bezet lijkende vooruitgeschoven posten der wetenschap, dan heeft zulk een aanval voor den belangstellenden buitenstaander allicht een romantisch tintje, en misschien zullen degenen, die omtrent de sterkte der

bezetting niet al te goed ingelicht zijn, twifelen aan de houdbaarheid van de positie. Voor hen, maar ook alleen voor hen, diene de volgende beschouwing naar aanleiding van het artikel van dr. VRIESENDORP *Over de waarde der bloedgroepen*, in het nummer van 7 April j.l. van dit *Tijdschrift*.

„Omnis comparatio claudicat”. Dat weten wij, en met die wetenschap voor oogen is tegen het gebruik van vergelijkingen niet het minste bezwaar. Anders wordt het, wanneer getracht wordt, een vergelijking min of meer als bewijs in een redeneering binnen te smokkelen. De onderlinge inwerking op elkaar van oplossingen van jodium en van sublimaat is ongetwijfeld uit een physisch-chemisch oogpunt een zeer belangwekkend verschijnsel, maar zij is daarom nog niet op één lijn te stellen met dat der isohaemagglutinatie. In de eerste plaats: oplossen is geen in suspensie laten, neerslaan is geen agglutineeren. En het verband tusschen serum en chromocyten, dus tusschen de twee samenstellende deelen van het bloed in één diersoort, is toch zeker van een anderen, meer intiemen aard, dan dat tusschen een oplossing van jodium en een van sublimaat, dat practisch wel alleen gezocht zal moeten worden in verbandemmer of gootsteen na afloop van een doktersspreekuur. Wanneer men van een voldoende aantal bloedmonsters serum en chromocyten kruiselings aan agglutinatieproeven onderwerpt, dan zijn naar aanleiding van de resultaten daarvan de bloedsoorten ongedwongen in vier groepen onder te brengen, zonder dat overgangsvormen of twijfelaars aangetroffen worden. Ik vermoed, dat niemand een dergelijk onderzoek zal willen ondernemen met restjes jodiumtinctuur en sublimaatoplossing, doch al mocht hij dat willen doen, dan zullen de vier groepen toch ver te zoeken zijn. Trouwens dat de bloedgroepenonderscheiding niet op quantitative verschillen in de bloedsamenstelling berust, doch wel degelijk op kwalitatieve verschillen, is wel het zekerst aangetoond door de reeds zeer oude absorptieproeven, waardoor het aan LANDSTEINER (*Münch. m. Woch.* 1902 en 1905) gelukt is de gezuiverde oplossingen van agglutininen te verkrijgen, die later door LANDSTEINER en MILLER (*Jl. Exp. Med.* 1925) aangewend zijn om na te gaan, of de agglutinogenen in menschelijk bloed en in bloed van sommige diersoorten (primaten o.a.) identiek zijn. Dit over den feitelijken grondslag van het artikel van VRIESENDORP.

Zijn verdere beschouwingen op den voet volgende, moet wat de beweerde verwarring, die omtrent het aantal bloedgroepen zou bestaan, opgemerkt worden: 1°. dat inderdaad aanvankelijk 3 bloedgroepen werden aangenomen, uit onbekendheid met de numeriek het minst sterke vierde groep; 2°. dat FURUHATA's 6 groepen betreffen de genotypische samenstelling van het bloed volgens zijn inzichten, waarbij FURUHATA echter de 4 erkende groepen als phaenotypisch uitgangsmateriaal blijft behouden; 3°. dat LATTES' uitdrukking betrekking heeft op mogelijk na te sporen fijnere verschillen, die de bestaande indeeling niet zullen aantasten.

Dat de genetici zich met veel ijver op dit gebied geworpen hebben, waar het, bij ietwat groot opgezet familieonderzoek, in enkele generaties mogelijk is, de betrekkelijk eenvoudige erfelijke overgang der iso-agglutininen te bestudeeren, zal niemand verwonderen. Het zal dan ook, dank zij dezen ijver, wel binnen redelijk korten tijd mogelijk zijn, uit te maken, of wij hier met eenvoudige dihybride overerving (v. DUNGERN en HIRSZFELD), dan wel met drie multiple allelomorphen (BERNSTEIN, FURUHATA) te doen hebben. In de *Menschliche Erblichkeitslehre* voert LENZ BERNSTEIN's inzicht aan, als het tot nu toe eenige voorbeeld van waarschijnlijke multiple allelomorphic bij den mensch. Dat in hetzelfde boek BAUR, die het algemeene gedeelte behandelt, over de bloedgroepen zwijgt, is niet te verwonderen. Moge het daarnaast wel wat verwonderlijk zijn, dat „der Dritte im Bunde”, FISCHER — trouwens van huis uit anatoom-morpholoog — niet meer aandacht wijdt aan dit verschijnsel en zijn beteekenis, hij is er allermint zoo zwijgzaam en laatdunkend over, als VRIESENDORP het wil doen voorkomen. „Die serologische Methode erscheint sehr aussichtsreich... Die Ergebnisse sind ausserordentlich interessant, aber noch mit grösster Vorsicht zu verwenden”. Deze voorzichtigheid is het juist, die door overdreven enthousiasten wel eens al te weinig in acht genomen is, bijv. door STEFFAN, die ongeveer alle bewegingen van het primitieve mensdom

op aarde uit zijn verspreidingkaartjes van de bloedgroepen meent te mogen afleiden. Dat een dergelijke geestdrift aan het crediet der anthropologie geen dienst bewijst, behoeft nauwelijks gezegd te worden. De uiterste voorzichtigheid, zoowel wat techniek als wat interpretatie der resultaten betreft, is noodig.

In verband met zich nog telkens voordoende onzekerheden en dwalingen en de daaruit mogelijkerwijs voortvloeiende ongelukken, waken de clinici voor de belangen van hun patiënten („wie het treft, heeft 100 pCt.”, zei PEL). Dat zij hun oordeel over de al of niet vereenigbaarheid van twee bloedsoorten niet alleen gronden op de groepsbepaling, doch tevens op het resultaat der directe kruisagglutinatie, is iets, dat vóór hun voorzichtigheid, doch niet tegen de bloedgroepentheorie zelf pleit. Deze laatste was en is voor de kliniek, vooral waar deze, zooals in Amerika, meer „in het groot” werkt, bij de voorloopige classificatie der „donors” van veel beteekenis.

In New-York, en ook elders, konden vele transfusies van moeder op pasgeboren kind, ongeacht de bloedgroepen, zonder ongelukken geschieden, daar de kenmerken der bloedgroepen, en met name de agglutininen, zich eerst in den loop van het eerste levensjaar manifesteren.

Dat de algemeene bloedgevers door sommigen uit de groep AB gekozen worden, is een mededeeling, die wel op een vergissing in de literatuur moet berusten, misschien een gevolg van de betreurenswaardige verwarring in den nomenclatuur der groepen, die nu langzamerhand overwonnen lijkt.

De koude-agglutinatie van het serum van groep o is een verschijnsel, dat voorloopig bij de techniek als bron van fouten in aanmerking genomen dient te worden, doch dat wellicht bij nadere bestudeering in zijn wezen duidelijk zal worden.

Alles samengenomen, geloof ik, dat VRIESENDORP's afkeer van het neo- en hypermendelisme hem hier verleid heeft tot een aanval, waarvoor voldoende grond ontbreekt en die, bij voorzichtige overweging, beter in de pen gebleven ware.

Heerlen, 9 April 1928.

W. J. BAIS.

BERICHTEN.

BUITENLAND.

PARIJS. — **Leerstoel voor tuberculose.** *Paris Médical*, no. 12 bericht, dat bij de faculteit voor geneeskunde te Parijs een leerstoel voor de kliniek der tuberculose is ingesteld, welke zal worden ingenomen door prof. LÉON BERNARD, tot dusver hoogleeraar in de preventieve geneeskunde en gezondheidsleer.

— **Een ministerie van gezondheid.** De *Académie de Médecine* heeft in haar zitting van 20 Maart onder meer de volgende wenschen uitgesproken:

Er wordt een ministerie van openbare gezondheid geschapen, met technische en autonome bevoegdheid en beschikkende over voldoende middelen;

de openbare gezondheidsdiensten dienen te worden hervormd in dien zin, dat zij technisch en niet bureaucratisch worden georganiseerd en dat zij onafhankelijk blijven van politieke stroomingen, daar voor nuttig werk gezag en duurzaamheid noodig zijn;

er moet een nauwe samenhang worden geschapen tusschen de gezondheidsdiensten in verschillende gebieden.

BERLIJN. — **Hygiënische voorlichting van een volk.** De „Reichsausschusz” voor hygiënische voorlichting van het volk heeft besloten, vóór 1930 geen nieuwe „gezondheidsweek” te doen houden. Die week het vorige jaar, heeft dan ook wel leerstof voor drie jaren opgeleverd, naar wij hopen ook voor haar ontwerpers. Nu zullen de radio-maatschappijen worden uitgenoodigd, in ruime mate mede te werken tot voorlichting der bevolking (*Münch. med. Wochenschr.*, 30 Maart).

In de Vereenigde Staten is men reeds sedert 1921 in deze richting aan het werk geweest. Daar zijn volgens het Radio-nieuws in de Pers, 310 lezingen, verdeeld over