

baar intensieve baarmoederactiviteit heeft de vrouw niet het minste „hinderlijke gevoel” gehad, eenige sensatie daarbij heeft zij niet ondervonden, wel het gevoel van druk op blaas en rectum door de kindsdeelen, doch dit heeft toch niets te maken met baringspijn!

Dat deze zelfde vrouw in den loop van dit jaar, bij haar tweede bevalling wederom absoluut onbewust haar kind baarde, doch, op haar hoede, nu zonder drama (*Ned. Tijdschr. voor Geneesk.* 1930, no. 24) geeft, naar ik meen, nog meer relief aan het pijnlooze en onbewuste der eerste baring.

Daar collega BOK, zonder het nu precies in woorden te brengen eenigszins twijfelachtig gestemd schijnt te zijn over de psychische gesteldheid dezer interessante parturiente, maak ik van deze gelegenheid gebruik om nogmaals te verklaren, dat deze vrouw lichamelijk en geestelijk normaal gezond is. Uit den aard der zaak heb ik mij hiervan sinds de eerste bevalling nog overtuigd.

Op de vraag van collega BOK, of een baring dan zonder eenige gevoelssensaties moet plaats hebben om op de benaming pijnloos en onbewust aanspraak te kunnen maken, ligt het antwoord in bovenvermelde beschouwingen reeds opgesloten en ik zou verder willen besluiten, dat voor normaal gezonde vrouwen het begrip „onbewuste baring” *niet* bestaat zonder het kenmerk „pijnloos”, terwijl een pijnlooze baring niet per se onbewust behoeft te zijn.

Andere gevoelssensaties bij overigens pijnlooze baarmoedersamentrekkingen bij de bevalling, in het bijzonder op blaas en rectum, sluiten het pijnlooze karakter der baring *niet* uit. Bij niet gevoelde weëen kunnen zich nog andere factoren en gegevens voordoen, die de aandacht der parturiente *moeten* trekken; worden deze waargenomen, doch miskend, dan gaat het begrip „onbewust” verloren, al was de baring overigens pijnloos en in het teeken van het onbewuste. Onder deze rubriek vallen m.i.:

1. Het geval VAN ROOIJ (parturiente voelde en zag afvloeien van meconium).
2. Het geval DOYER (*onweerstaaubare*) stoeldrang, die herhaaldelijk zich voordeed.
3. Het geval BOK (parturiente constateerde verlies van slijm en bloed).

De twee laatste waren *privaatbevallingen* met dood van het kind, bij de eerste is door een toeval dit ongeluk voorkomen.

Voor zulke gevallen, waarover eventueel in foro de rechter uitspraak moet doen, zal deze wel een oordeel kunnen vormen zonder veel voorlichting van deskundigen, hier zijn toch tast- en zichtbare feiten, die met het begrip „onbewust” onverenigbaar zijn.

Weert, 18 November 1930.

JOS. PEETERS.

De redactie is van meening, dat de zaak thans voorloopig voldoende is toegelicht.

DE PRODUCTEN VAN HET RIJKS-SEROLOGISCH INSTITUUT.

De geneeskundige medewerker van de *Nieuwe Rotterdamse Courant*, de heer SCHUURMANS STEKHOVEN, heeft in het ochtendblad van 18 November 1930 onder den titel „Moeilijkheden bij de diphtheriebestrijding” de verdenking gewekt, dat door het R. S. I. min of meer bewust gevaarlijke en minderwaardige producten zouden worden afgeleverd.

Tegen deze verdachtmaking zou ik mij, gold het alleen mij persoonlijk, niet verdedigen, in het besef, dat mijn verantwoordelijkheidsgevoel in onze geneeskundige wereld wel voldoende hoog wordt geacht om mij niet van een dusdanig misdadig handelen te verdenken. Waar evenwel het vertrouwen in het door mij geleide Staatsinstituut door dat geschrijf zou kunnen worden geschokt, acht ik mij, mede ter inlichting en zoo noodig ter geruststelling der collegae, verplicht in dit *Tijdschrift* kenbaar te maken, dat voor deze verdachtmaking niet de minste grond bestaat.

De tegen T. A. U. en de vloeistof van SCHICK gerezen bezwaren hebben met de productie van deze middelen als zoodanig niets te maken; wie daarover wil worden ingelicht, leze mijn artikelen over onvatbaarmaking tegen diphtherie en klinische lessen in de laatste jaren in dit *Tijdschrift* geschreven.

Dat er gemeenteartsen zouden zijn, die en bloc weigeren de verantwoordelijkheid te dragen van toepassing van een zoo belangrijk artikel van het Rijks-Serologisch Instituut als T. A. U., is mij niet bekend. Wel is mij bekend, dat vele geneeskundigen liever T. A. U. gebruiken dan anatoxine, waaruit ik niet zou willen besluiten tot minder goede eigenschappen van het anatoxine. Hoe het zij, het T. A. U., nu reeds bij zeker 150.000 kinderen ingespoten, heeft nooit tot eenig ongeval, dat aan het praeparaat kan worden toegeschreven, aanleiding gegeven.

De zin „terwijl zelfs reeds een der medische hoogleraren aan een der andere Rijksuniversiteiten op grond van dienzelfden gerechtvaardigden (!) twijfel aan het gebruik van een uit het R. S. I. afkomstige bezending een onderzoek van monsters door de Deutsche Rijksserumcontrôle-instelling te Frankfort heeft laten voorafgaan . . .” is een nu juist niet welwillende uitleg van de volgende feiten.

Een collega te Leiden had bij twee diphtherie-patiënten van een inspuiting van diphtherieserum van het R. S. I. met een aangegeven antitoxinegehalte van 600 AE per cm^3 , niet het verwachte succes gezien en deelde dit mede aan den directeur van den gemeentelijken geneeskundigen dienst, dr. M. D. HORST. Deze stelde zich niet met mij in verbinding, maar verzocht prof. FLU het serum te onderzoeken. Deze verklaarde zich niet op dit onderzoek ingesteld te zijn en zond het serum op naar het Staatl. Institut für exp. Therapie te Frankfort, het vroeger door EHRLICH, thans door KOLLE geleide contrôle-instituut voor sera en vaccins. Zooals men uit een door coll. HORST in het ochtendblad van de *N. R. Ct.* van 25 November 1930 ingezonden stuk kan lezen, leverde het onderzoek te Frankfort het resultaat op, dat het serum in alle opzichten aan de hoogste eischen bleek te voldoen; het bevatte bovendien het aangegeven antitoxinegehalte van 600 AE per cm^3 .

Ziedaar de feiten, naar aanleiding waarvan ik geen critiek zal uitoefenen op den gang van zaken te Leiden, daar ik gaarne aanneem, dat daar te goeder trouw is gehandeld. Maar juister komt het mij voor, dat in het vervolg, zooals trouwens ook steeds elders is geschied, bij een niet of verkeerd werken van een product van het R. S. I. de collegae niet allereerst meenen, dat het product niet deugt.

Dat diphtherieserum zoo nu en dan in den steek laat, is bekend; gelukkig komt dit in ons land minder voor dan in den laatsten tijd in het buitenland. Maar daaruit zou ik niet willen besluiten, dat het serum van het R. S. I. beter is dan in het buitenland; de oorzaak zit in den aard van de diphtherie of van den patiënt.

Onjuist acht ik het bij minder goede resultaten van de producten van het R. S. I. mij daarvan onkundig te laten.

Integendeel, juist de op- en aanmerkingen der collegae zijn van de grootste waarde voor het doel, dat een Rijksinstituut beter dan een particulier instituut kan bereiken, n.l., het leveren van de beste producten, onafhankelijk van de kosten der hulpmiddelen voor de bereiding benodigd.

Men begrijpe mij goed, rechtstreeksch contact met mij is gewenscht om een juiste beoordeeling der werking van het product mogelijk te maken en om direct maatregelen tot verbetering te kunnen nemen.

Acht men het noodig producten van het R. S. I. elders te laten onderzoeken, mij best; zij zullen blijken goed te zijn. Maar zelfs — al zou het alleen ter wille der collegialiteit zijn — kan het geen bezwaar hebben mij mede te deelen, dat men dit onderzoek wil laten instellen. Maar voor hem, die post en propter niet verwacht, en de zaken objectief beziet, zal er, naar ik hoop en vertrouw, wel zelden reden zijn om aan de producten van het R. S. I. te twifelen. In het bijzonder kunnen de verdacht gemaakte producten, diphtherieserum, T. A. U. en anatoxine volgens RAMON de vergelijking met producten van andere instituten uitstekend doorstaan.

Het personeel van het Instituut is zich zijn groote verantwoordelijkheid ten volle bewust en handelt dienovereenkomstig.

De Directeur van het Rijks-Serologisch Instituut,

ALDERSHOFF.