

BRIEVEN UIT DEN VREEMDE.

MET DE NEDERLANDSCHE AMBULANCE NAAR ETHIOPIË.

III. VERWIKKELINGEN EN GEVAREN.

Sinds mijn vorigen brief is hier het een en ander gebeurd, hetwelk geboekstaafd dient te worden. In de eerste plaats bereikte ons het ontstellende bericht, dat de Zweedsche ambulance door Italiaansche vliegtuigen aangevallen was. Aanvankelijk werd verteld, dat alle Zweden gedood waren, doch tenslotte bleek, dat één hunner, een chauffeur-mécanicien, na 24 uren aan zijn verwondingen (weggeschoten kaak en tong) bezweken was, en dat de andere verwonde Zweed de chef der ambulance was, dr. F. B. HYLANDER; ik bezocht hem hedenmorgen in het hospitaal van dr. HANNER, waarheen hij per vliegtuig vervoerd was, om de deelneming der Nederlandsche ambulance met de ramp uit te spreken, maar ook om hem persoonlijk geluk te wenschen, dat hij er zoo genadig was afgekomen. Op de Röntgenphoto is gebleken, dat een bombscherf van 3 tot 4 cM. in de rugspieren is blijven steken.

Dr. HYLANDER werkte reeds 6 jaren in dit land, eerst 4 jaren in het Zweedsche zendingshospitaal te Harrar, daarna 2 jaren in het Zuiden. Toen repatrieerde hij, om zich aan een groot ziekenhuis in de chirurgie te bekwamen; daarmede was hij 3 jaren bezig, toen een ambulance uitgezonden zou worden; geen wonder, dat bij de benoeming van den leider de keus op hem viel; een goed chirurg, bovendien met land, volk, taal en ziekten des lands bekend!

Hij deed mij het volgende verhaal: de Zweedsche ambulance bereikte op 21 December Malka Didaka, 30 KM. van Dolo gelegen, op den rechter oever der Ganaleh, achter het Zuidelijk front. Men had er een zeer gunstige plaats, want men bevond zich op ten hoogste 10 KM. achter de strijdende troepen, onder bevel van Ras DESTA DEMPTOU, schoonzoon van den Negus. De Zweden hadden den bevelhebber niet bezocht, en deze had ook nog geen bezoek aan de ambulance gebracht. Alle volgens de conventie van Genève voorgeschreven kenteekenen en vlaggen waren duidelijk zichtbaar aangebracht, en in het kamp bevonden zich geen gewapende Europeanen of Ethiopiërs. Het militaire escorte bevond zich op één KM. afstand van de ambulance en leed bij het bombardement dan ook geen verliezen.

Den morgen van den 22sten December kwamen twee Italiaansche vliegtuigen aan; zij bestrooiden den omtrek van het ambulancekamp met bommen en richtten mitrailleurvuur op de vrachtauto's en de vlaggen, zonder evenwel schade aan te richten. Hiervan stelde dr. HYLANDER het Roode Kruis te Addis Abeba in kennis, doch dit telegram blijkt nooit aangekomen te zijn. De volgende dagen verschenen de Italianen telkens weer, zonder echter te schieten of bommen te werpen, zoodat men aan hen wende en aan geen gevaar meer dacht.

Op 30 December verschenen in het geheel tien Italiaansche vliegtuigen, die van een hoogte van 200 M. ongeveer 100 bommen wierpen, zoowel brand- als brisante bommen, en mitrailleurvuur openden. Alle tenten zijn vernield: in het dak der operatietent zijn 450 gaten van verschillende grootte geteld, veroorzaakt door scherven. De ambulance verpleegde in haar kamp 40 patiënten, deels verwonden, deels lijdende aan dysenterie en malaria; van dezen werden 28 menschen gedood! In het geheel werden 50 lieden getroffen, onder wie 8 man van het personeel, die thans in Addis Abeba worden verpleegd.

De gevolgen dezer gebeurtenis zijn natuurlijk verstrekkend; ik wil het thans niet hebben over den Volkenrechtelijken kant van dergelijke dingen: Zweden zal wel protesteeren, en wat Italië daarop antwoordt, c.q. over misbruik van het Roode Kruis van Ethiopische zijde, weten de lezers van het *Tijdschrift* eerder dan ik. Maar ik wil erop wijzen, dat dergelijke dingen van grooten invloed zijn op het werk van het Roode Kruis, vooral, wanneer zij zich in den een of anderen vorm herhalen. Dat op 11 December een ziekenhuis te Dessié een paar bommen kreeg, is bekend. Verder is ons bericht, dat de ambulance nummer één van het Ethiopische Roode

Kruis te Dagahaboer den 4den Januari door een Italiaansch vliegtuig met bommen en mitrailleurvuur werd bewerkt: groote materiele schade, geen persoonlijke verliezen.

Men begrijpt, dat het in die omstandigheden moeilijk, ja onmogelijk wordt, patiënten ertoe te krijgen, zich te laten opnemen in een ziekenhuis, dat volgens strenge bepalingen verplicht is, duidelijk zichtbaar te zijn, welks plaats aan de tegenpartij wordt gemeld, in tegenstelling met de gezonde soldaten van den Negus, die blijkbaar de kunst uitmuntend verstaan, zich in het veld te verbergen voor de spiedende oogen der vliegtuigwaarnemers. De gewonde Ethiopsche krijger voelt er begrijpelijkerwijze niets voor, eerst verwond te worden, dan in een Roode-Kruis-inrichting geopereerd, en vervolgens op zijn bed doodgeschoten te worden. Ook volgens dr. HYLANDER zal het, althans in het Zuiden, niet mogelijk zijn, gewonden ertoe te krijgen, zich in een ambulance te laten opnemen, zoo lang deze het Roode Kruis als kenteeken draagt!

Een tweede complicatie is deze: dr. HANNER verwijderde een scherf uit de nekspieren van een gewonden ambulancier; vroeger verpleger in zijn hospitaal, en vertelde mij daarbij het volgende: „Ik heb dezen man medegedeeld, dat hij, werkzaam zijnde bij het Zweedsche Roode Kruis, niets te duchten had, daar hij onder bescherming van internationale verdragen stond. Hij vertrouwde mij, en nam dienst bij de ambulance, nu ziet hij mij aan voor een leugenaar!“. Dus: het zal moeilijker worden personeel voor de ambulance te werven.

Uit den aard der zaak doet zich ook voor de andere ambulances, met inbegrip van de Nederlandsche, de vraag voor, hoe deze onverwachte en betreuenswaardige verwikkelingen het hoofd te bieden: de conventie van Genève schrijft vlaggen en kruisen gebiedend voor, ter bescherming, maar de veiligheid (behalve tegen toevalstreffers) lijkt camouflage en onderstanden te gebieden! Geen wonder dan ook, dat de afgevaardigde van het „Comité international de la Croix Rouge“ aan Genève telegraphisch verzocht heeft, aan de regeering te Rome te vragen, aan welke voorwaarden de Ethiopische en de neutrale ambulances te voldoen hebben, om voor luchtaanvallen gevrijwaard te blijven. Het antwoord daarop ziet die afgevaardigde met spanning tegemoet, een spanning welke om begrijpelijke redenen door de leden der Nederlandsche ambulance gedeeld wordt. Dat neemt niet weg, dat wij ons met alle macht voorbereiden op onzen tocht naar het Noorden, waar onze komst met ongeduld verbeid wordt. Voorloopige besprekingen met dr. JUNOD, een der twee afgevaardigden van het eerder genoemde Comité international, hebben ertoe geleid, dat wij erop rekenen, spoedig een paar kleinere eenheden te vormen. Zoolang evenwel nog geen bespreking met den Negus heeft plaats gehad, zijn dit slechts voorloopige plannen, waarover dus nog niet gesproken kan worden; maar onze uitrusting verdeelen wij alvast, zoodat wij na het onderhoud met den Negus aan den slag kunnen gaan, zonder verder tijdverlies.

Geduld is overal, maar vooral hier te lande, een schoone zaak; heden zijn wij juist 2 weken in Addis Abeba, en nog is ons heele bezit niet uit Djiboeti opgevoerd: de kisten met benzine ontbreken er nog aan. Sinds een paar dagen staan onze mooie nieuwe Fordtrucks, de ziekenauto en de kisten en balen met onze uitrusting op ons erf; dagelijks worden bedienden en verplegers aangenomen, gekleed, van voor-schotvoorzien, gefotografeerd, op garanten onderzocht ter voorkoming van kwade posten, worden tenten voor hen gemaakt, worden oefeningen met de gasmaskers gehouden, muilieren met hun drijvers aangenomen, enz. enz.

Inmiddels is de kleine regentijd aangebroken, een maand te vroeg! De Ethiopiërs vinden dat heelemaal niet erg voor de bewegingen van hun leger, maar wij worden er zeer door gehinderd: de weg naar Dessié, in den drogen tijd alleen maar slecht, wordt nu hier en daar onbegaanbaar voor vrachtauto's, en zoo is het de vraag, of wij niet beter doen, ons ook in te stellen op een muilierkaravaan. Onze twee Fords zullen laden wat zij kunnen, de rest wordt op muilieren gepakt, 60 KG. per dier, zoo hopen wij de 300 KM. in 14 dagen af te leggen; ikzelf zal in een Ford gaan zitten hopende dat Pluvius mij genadig zal zijn, om aldus het eerst in Dessié te zijn, zoodat de ambulance bij aankomst terstond aan den slag kan gaan.

Van mijn verblijf in Addis Abeba kan ik ten slotte nog vermelden, dat wij het Hopital MENELICK II bezochten, het eenige regeeringshospitaal ter plaatse, onder leiding van den Franschen arts dr. MARTINI, waar de verpleging in handen is van Fransche religieuze zusters.

Belangwekkend was mijn bezoek aan de „Association de bienfaisance des femmes éthiopiennes”, een organisatie welke onder leiding van Lady BARTON, echtgenoot van den Britschen gezant, de troepen zooveel mogelijk voorziet van verbandpakjes, en de ambulances van het Ethiopische Roode Kruis mee helpt uitrusten; vele verbandmiddelen worden er klaar gemaakt en verpakt, in een hospitaal ter plaatse gesteriliseerd en in de ook hier te lande onmisbare petroleumblikken verzonden naar het front, waar zij na een reis van 3 tot 5 weken aankomen. Wie hier geen vooruitzienden blik heeft, en niet steeds bestelt, wanneer hij zoo juist een nieuwen voorraad ontving, zit den meesten tijd zonder iets.

Maar om op de Association de bienfaisance terug te komen: men vindt er de fine fleur der Abessijnsche dames, in de nationale sjamma gehuld, op het hoofd de bekende vilten heerenhoed, als concessie aan den nieuwen tijd met zijden kousen en met schoentjes. Zij houden een groot aantal meisjes aan het werk, en eenige scholen komen er om beurten een middag verbanden rollen, gaas knippen enz., alles het begin van een poging, den Ethiopischen krijger op heel, heel bescheiden schaal te voorzien van medische hulp, in samenwerking met het Ethiopische Roode Kruis, hetwelk zelf ook nog maar enkele maanden bestaat.

Addis Abeba, 7 Januari 1936.

CH. W. F. WINCKEL.

CAUSERIEËN UIT ZUID-FRANKRIJK.

II.

5. *De reactie van FAUST-ZAMBRINI.*

In mijn vorige causerie vermeldde ik, hoe weinig de bij ons zoo populaire bepaling der bezinkingssnelheid in Frankrijk wordt toegepast.

Het is mij gebleken, dat men bijna overal, in plaats van de bepaling volgens WESTERGREN, als prognostische reactie, bij tuberculose bijvoorbeeld, de reactie van VERNES toepast, een uitvlokingsreactie met terpentijn als reagens. In het hospitaal van Monaco, waar men beide reacties toepast, wordt de Fransche als het betrouwbaarst beschouwd. Ik betwijfel, of deze opinie objectief is.

Aangaande een andere, voornamelijk prognostische reactie moet ik hier nog een en ander meedeelen. Dat is de *speeksel-reactie van FAUST-ZAMBRINI*, waarvoor in verschillende groote steden (Nice o.a.) door den uitvinder laboratoria zijn opgericht, waarheen de medici het materiaal zenden. Deze reactie, die ook wordt genoemd de bepaling der „résistivité vitale”, is uit practisch en uit theoretisch oogpunt belangwekkend. Het vrij omvangrijke boek, waarin FAUST-ZAMBRINI, een Italiaansch bioloog, zijn reactie grondig uiteenzet, heet: *Le Thermomètre de la Résistivité Vitale* 1). Deze definitie heeft de oude Meester D'ARSONVAL er aan gegeven en prijkt in facsimilevorm onder zijn portret op het titelblad. Vóór in het boek staat een opdracht aan de nagedachtenis van twaalf groote physiologen uit het verleden, waaronder ook VAN LEEUWENHOEK.

Dit alles en ook de stijl doen wat opgesmukt aan, maar het werk maakt toch een indruk van serieuze wetenschappelijkheid, bloemrijk voorgedragen. Volgens den schrijver komen in het speeksel zoowel de vitale weerstand als in het lichaam aanwezige, toxische invloeden en resten van afgeloopen pathologische toestanden tot uiting. Het speeksel weerspiegelt „l'individualité humorale”. Het reagens bevat dioxyanthrachinon als voornaamste bestanddeel, verder trioxyanthrachinon en twee kleurstoffen. Het mengsel speeksel + reagens toont een kleur, die in een kleurenschaal haar plaats heeft. Grofweg kan men zeggen, dat de lichte kleuren op

1) Uitg. MALOINE, Paris.