

den inzender, van redactie-wege een andere titel kan worden geleverd, voorzien zelfs van een onwaarheid, zoals boven mijn ingezonden stuk bovenvermeld: 91. III. 30, blz. 2067.

Arnhem, 13 September 1947

GERARD BAKKER

In een hoofdartikel „Pokken aan de grenzen,” heb ik ter inleiding opgemerkt, dat ten onzent de wettelijke vaccinatie van het schoolkind is vervangen door de wettelijke verplichting tot inenting van de zuigeling. Met deze woorden bracht ik in herinnering dat de wetgever, ter vermindering van de kans op encephalitis, de wettelijke leeftijd, waarop de vaccinatie behoort te geschieden, heeft gewijzigd.

Daarop verweet dr. BAKKER mij met scherpe woorden, dat ik niet tevens had medegedeeld, hoe men zich ten opzichte van laatstgenoemde verplichting kan verontschuldigen.

Nu zijn homoeopathen-vaccinatiebestrijders niet het meest aangewezen ten aanzien van de inentingswetgeving text en uitleg te geven. Het standpunt van de wetgever, die de vaccinatie wettelijk wenst te bevorderen, verwerpen zij uit beginsel. Zij verwelkomen de wettelijke vrijstelling van de verplichting, waartoe de wetgever tengevolge van de bijzondere omstandigheden besloot, als de vrijheid hun beginsel *tegen de bedoeling van de wetgever* in praktijk te brengen.

Juridisch beschouwd overtreedt de arts-vaccinebestrijder de Inentingswet niet, indien hij weigert koepokstof toe te passen. Maar, op ander standpunt staande dan de wetgever, maakt hij in feite misbruik van de ruimte der wettelijke bepalingen. Daarom schreef ik en herhaal ik: „hem, den vaccinatiebestrijder, is het juist om de mazen te doen”.

De inzender is dit polemische spel zelf begonnen. Nu hij zich geraakt voelt, dreigt hij met den tuchtrechter.

Intussen vergeten wij niet dat dr. BAKKER, na de pokkenepidemie van Rotterdam, in zijn praktijk vaccineerde met 5 korrels vaccinum in de 30ste decimale verdunning, 14 dagen achtereen toegediend op de nuchtere maag. Dr. DE HAAS heeft het onredelijke hiervan in het licht gesteld. Om een molecule van het zo sterk verdunde vaccine deelachtig te worden zou het te vaccineren individu zijn maag met ten minste 5000 kg verdunningsmiddel moeten bezwaren. Anders gezegd, de 70 korrels die dr. BAKKER toediende, hebben geen werkzame stof bevat.

De nutteloze handelwijze van dr. BAKKER heeft niet slechts een komische kant. Gesteld, de pokken dringen opnieuw tot Nederland door en gesteld, dat een patiëntje naar dr. BAKKER's voorschrift met korreltjes suiker behandeld, eenzelfde lot ondergaat als de ongevaccineerde kinderen die te Rotterdam aan de pokken sterven, zal hij dan opnieuw met den tuchtrechter dreigen als iemand de homoeopathen-vaccinebestrijders verwijt misbruik te hebben gemaakt van een wet, die bestemd is de vaccinatie te bevorderen?

Amsterdam, 19 September 1947

J. J. VAN LOGHEM

OVER DE BEHANDELING VAN HET NAGEBOORTETIJDPERK

De enige die, voor zover mij bekend, behalve prof. HOLMER de indikking van het bloed tijdens den partus heeft onderzocht is H. ALBERS 1) uit Leipzig geweest.

STOECKEL nam diens conclusies over in zijn leerboek. Aanvaarden wij deze voor 100 pCt. dan leren wij: het bloed van een zwangere is verdund met 1 l vocht; tijdens den partus wordt door de toenemende veneuze druk (tot 400 cm³ water) vocht uit de bloedbaan gedreven, vooral als de weeën snel op elkaar volgen, bij een langdurigen, moeilijken partus. ALBERS schat de hoeveelheid vocht, die dan wordt uitgedreven op een halve liter, soms $\frac{3}{4}$ l. Wij moeten dus de conclusie trekken, dat ook in de ernstigste gevallen nog altijd een zekere hydraemie overblijft vlak na den partus. Toch was ook ALBERS beducht voor ernstig bloedverlies. Opmerkelijk is, dat hij zijn onderzoek niet heeft voortgezet over de eerste uren na den partus:

1) *Geburtshilfe und Gynaecologie* 1938/39.

het ware van belang te weten, hoe snel het zakken van de veneuze druk zijn invloed laat gelden in omgekeerde richting. Dit resultaat verkreeg hij door toepassing van speciële onderzoekingsmethodes (meting erythrocytenvolumen; berekening hoeveelheid plasmavocht, door een bekende hoeveelheid kleurstof in te spuiten, en de sterkte der oplossing in bepaalde hoeveelheid plasma te bepalen. Hoewel ik ALBERS als onderzoeker hoogschat, heb ik zijn conclusies met voorbehoud ontvangen. In onze opvattingen over de wijze waarop stoffen de cel- en weefsellagen passeren is grote wijziging gekomen; de vetten en koolhydraten worden bij voorbeeld in het darmkanaal door verestering van een vrij vetzuurmolecuul, resp. glyosemolecuul met reeds in de darmcel aanwezig cholesterine resp. phosphorzuur geresorbeerd. Het pas verenigde molecuul passeert de darmwand en wordt in de cel weer gesplitst, waardoor cholesterine resp. phosphorzuur opnieuw vrijkomt voor verestering. Soortgelijke processen hebben bij het doorlaten van stoffen een grotere betekenis dan osmose, diffusie, filtratie en zo voort (ABDERHALDEN). Voor mij is de opvatting van ALBERS geen aanleiding geweest de behandeling der placentaire periode te herzien.

De betekenis der serumeiwitten begrijp ik in het schema van prof. HOLMER niet; immers tijdens den partus verminderen deze niet; houdt men rekening met zekere indikking, dan vermeederen zij zelfs relatief en trekken vocht naar de bloedbaan en niet omgekeerd.

Blijft de uitputting der bijnierschors: een acute bijnierapoplexie zoals prof. HOLMER blijkbaar heeft bedoeld, is een zeldzame complicatie van sommige infectieziekten (diphtherie) vooral bij kinderen. Het is onwaarschijnlijk, dat de bijnierschors gemakkelijk uitgeput raakt. TADDAEA onderzocht de lijken van door honger omgekomen mensen; terwijl alle organen verkleind waren, was er één uitzondering: de bijnierschors. Deze was vergroot en met lipoid beladen. De natuur zorgt zelfs bij uitgehongerde mensen voor het voortbestaan der soort, want naast cortine worden in de bijnierschors hulpstoffen voor de geslachtsorganen vervaardigd, mogelijk echte hormonen. Onder pathologische omstandigheden (gezwollen) zeker: het virilisme, dat dan bij meisjes ontstaat, is klaarblijkelijk het gevolg van geproduceerd androsteron. In de tweede plaats kan door zoutloos dieet bij een patiënte, die lijdt aan hypofunctie der bijnierschors, een ADDISON-crisis worden geprovoceerd. Vele zwangeren leven op zoutloos dieet (misschien tevens rijk aan vitamine K). Nooit ontstaat er een crisis met uitwateren van zout en vocht; men haalt verlicht adem, als het einde (de partus) zonder ongelukken wordt bereikt. Was het in onze macht een crisis als bij M. ADDISONI op te wekken, dan zou het intoxicatievraagstuk waarschijnlijk een eind verder zijn.

Beschouw ik de drie mechanismes kritisch, dan bestaat er voor mij geen aanleiding de behandeling der placentaire periode te wijzigen. Ik voel hiervoor des te minder, omdat ik af en toe een noodlottig gevolg zag van te haastige placenta-verwijdering. Enige jaren geleden kreeg ik 8 dagen na den partus een jonge vrouw onder behandeling die thuis was bevallen. Er bestond toen sepsis zonder localisatie en haar toestand leek mij hopeloos. De moeder deelde mij het volgende mede: 10 min na de spontane geboorte van het kind had de vroedvrouw de placenta verwijderd. Dit was met veel bloedverlies gepaard gegaan; blijkbaar was de vroedvrouw er niet zeker van geweest, of de gehele placenta wel verwijderd was. Een gynaecoloog had daarom thuis, in narcose, den uterus afgetast; dit was zelfs tweemaal gebeurd. In het ziekenhuis is pat. wekenlang in doodsgevaar geweest. Zij kreeg hoge doses cibazol en in de loop der weken 6 bloedtransfusies; ten slotte kreeg zij longembolie met in aansluiting daaraan etterige pleuritis, waarvoor thoracotomie nodig was; na 5 maanden was zij hersteld. Ik had de stellige overtuiging, dat dit alles bij een rustige behandeling van het nageboortetijdperk had kunnen worden vermeden. Dit is het ernstigste geval, dat ik waarnam; van tijd tot tijd zag ik andere gevallen, die te herleiden waren tot verkeerde behandeling van het nageboortetijdperk en de daarna ingestelde behandeling, die, zoals de ouderen ook aanrieden, in het ziekenhuis moet gebeuren.

Van het stuk van prof. HOLMER, dat op de nog studerende en jonge artsen een grote invloed zal hebben, vreesde ik een uitwerking in die zin, dat aan de bij ons allen soms aanwezige neiging om naar huis te willen (vermoedheid in de nacht en zo voort) voedsel wordt gegeven en dat van de beproefde wegen zal worden afge- weken. Daarom schreef ik mijn stuk en hierop doelde ik in de slotzin. Het was mij een genoegen te bemerken, dat mijn vrees ongegrond was.

Amsterdam, 14 September 1947

R. SCHUURMANS

BERICHTEN



BUITENLAND

WERELDBERICHTEN. — INTERNATIONALE ZIEKENHUISFEDERATIE. Te Luzern zijn besprekingen gevoerd voor oprichting van een nieuw internationaal lichaam ter bevordering van het ziekenhuiswezen. Twaalf landen waren vertegenwoordigd. De voorzitter en ondervoorzitter van de Nederlandse vereniging op dit gebied, ZIELSTRA en VAN DER SPEK, namen aan de besprekingen deel. Dr. RENÉ SAND (België) werd tot voorzitter van het voorlopige bestuur gekozen (*Het ziekenhuiswezen*, 181, 1947).

— INTERNATIONAAL CONGRES VOOR WIJSBEGEERTE. Het X. Internationale Congres voor Wijsbegeerte zal in Augustus 1948 te Amsterdam worden gehouden. Het centrale thema zal zijn: Mens, Mensheid en Menselijkheid.

Prof. H. J. Pos (Amsterdam) is voorzitter van het comité van voorbereiding. Het IX. congres kwam in 1937 te Parijs bijeen.

— INTERNATIONAL VEGETARIAN UNION. In Augustus kwam het XI. internationale congres van vegetariërs te Stonehouse (Engeland) bij een. Het vergaderde in Wycliffe College, een jongensinternaat, volgens vegetarische beginselen bestuurd. Veel belangstelling vond het betoog, dat voor een rechtgeaard vegetariër ook melk uit den boze is. Het volgende congres zal in 1950 te Amsterdam worden gehouden (*Vegetarische bode*, 115, 1947).

BRAZILIË. — DE GENEESKUNDIGE FACULTEIT TE SAO PAULO. De gebouwen der geneeskundige faculteit zijn voltooid. Zij vormen door hun omvang en aantal een groots geheel. De 17 operatiezalen zijn voorzien van optische en acoustische apparaten, die het aan de studenten mogelijk maken de operatieve handelingen en de toelichtingen goed te volgen (*Bruux. méd.*, 1916, 1947).

DUITSLAND. — FRANSE KINDEREN IN HET ZWARTE WOOD. Vijftig duizend Franse kinderen hebben gedurende het jaar 1946 in het Schwarzwald een vakantie doorgebracht. De duur van hun verblijf bedroeg gemiddeld 5 weken. Als koloniehuisen waren hotels, kastelen, herbergen en kloosters aangewezen. Elke kolonie omvatte gemiddeld 80 kinderen (*Bull. Acad. Méd.*, 398, 1947).

— PROJECTIELEN VAN PAPIER. Het *Bulletin of the History of Medicine* (December 1945) bevat het na de oorlog in een Duitse laboratoriumtrein gevonden facsimile van het ontwerp van een geschriftje, bestemd te worden verspreid onder de geallieerde troepen in Italië. De Amerikaanse soldaat zou er uit hebben vernomen, dat malaria een onschuldige ziekte is, die leidt tot opneming in het ziekenhuis en verlof. Er is een goed geneesmiddel, maar het bedreigt de potentie; bovendien, wie het geneesmiddel niet neemt, wordt opnieuw ziek en komt opnieuw uit de gevaarlijke zône in het veilige hospitaal. Oh yes malaria is a first-rate life-insurance. En het in opgewekt Amerikaans slang gestelde advies eindigt met de suggestieve vraag: Well, you son-of-a-gun, what about a good malaria, so you won't count to the deads of the last attack before war's end?

ENGELAND. — OPVOEDING VAN HET DOVE KIND. Het echtpaar EWING, pioniers op het gebied van onderwijs aan doofgeborenen, heeft zich opnieuw in een brochure tot de ouders gericht. Deze moeten zich nimmer laten verleiden tot gebarentaal,