



# **lets over het virus syphiliticum en de behandeling der syphilis door onderhuidsche inspuitingen van sublimaat**

<https://hdl.handle.net/1874/250588>

---

IETS OVER HET VIRUS SYPHILITICUM

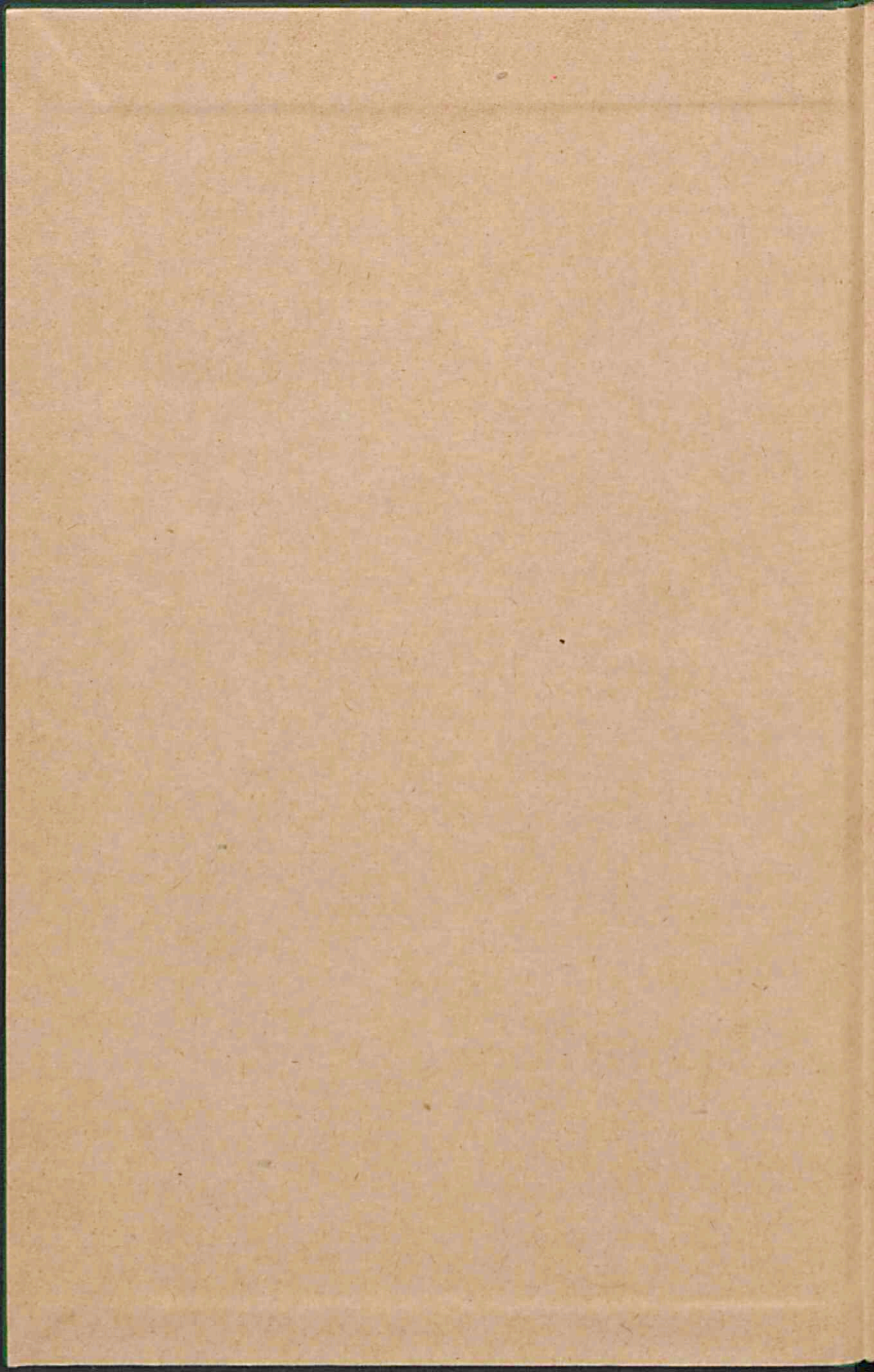
EN

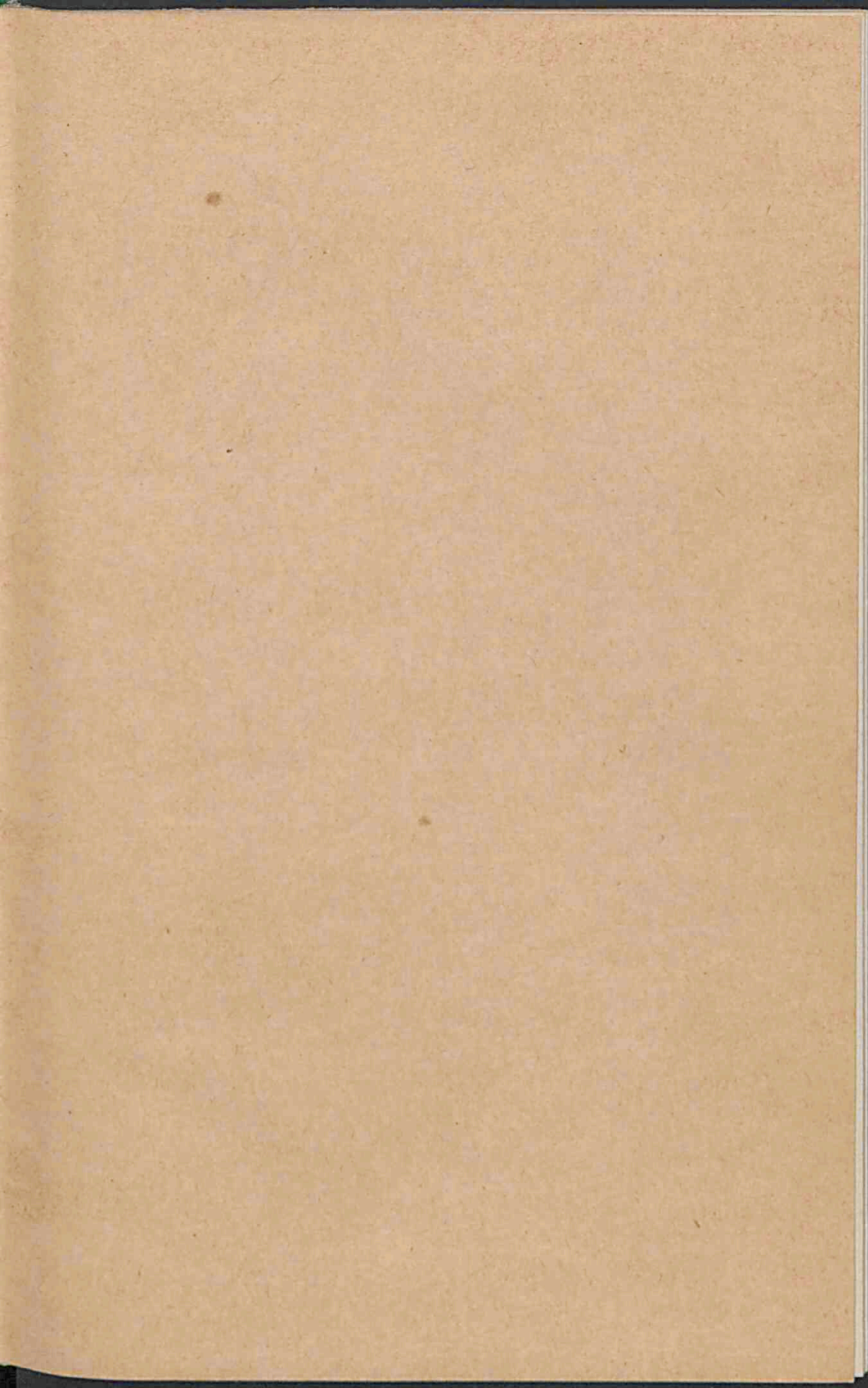
DE BEHANDELING DER SYPHILIS

DOOR

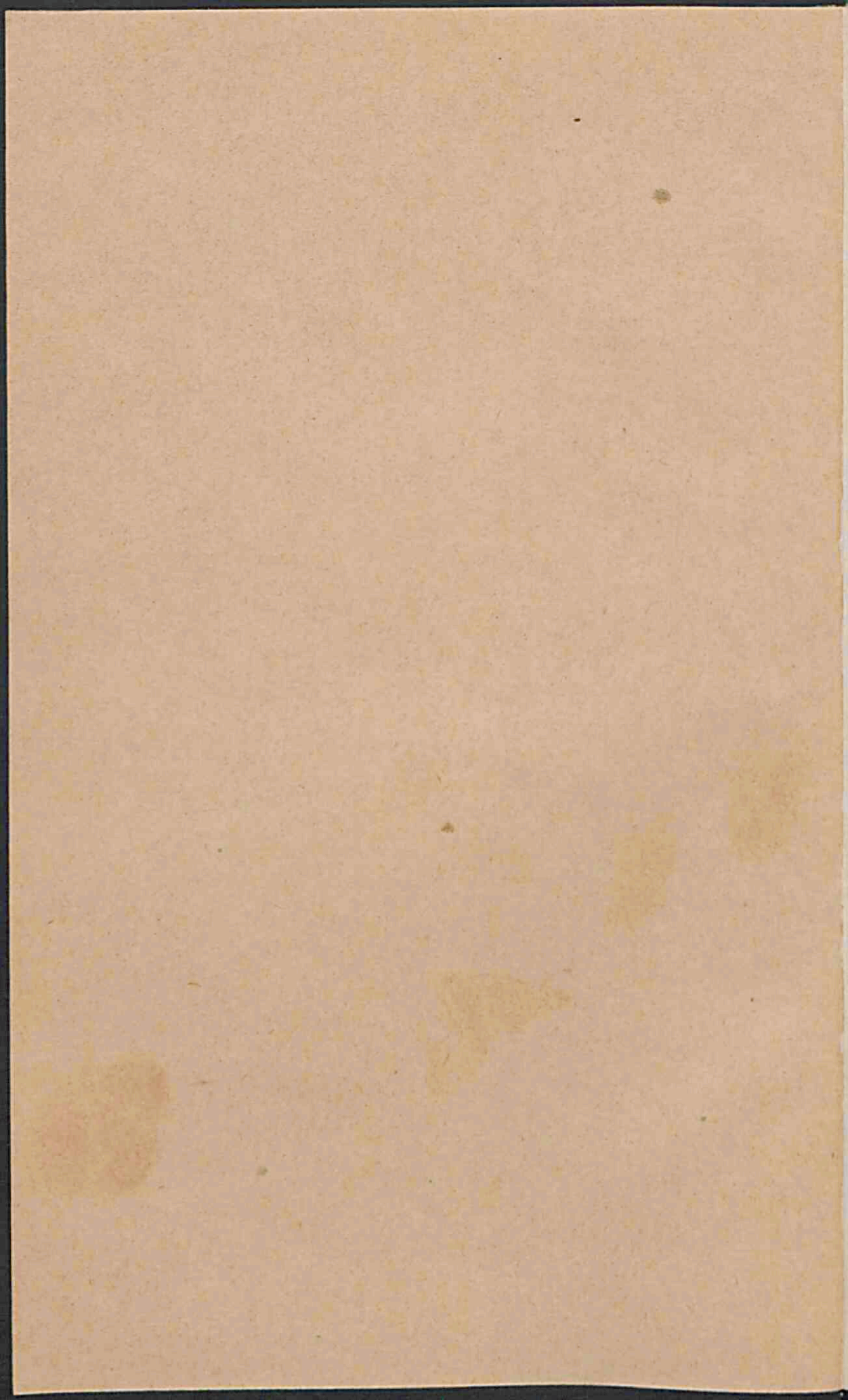
ONDERHUIDSCHE INSPUITINGEN VAN SUBLIMAAT.











IETS OVER HET VIRUS SYPHILITICUM

EN

DE BEHANDELING DER SYPHILIS

DOOR

ONDERHUIDSCHE INSPUITINGEN VAN SUBLIMAAT.

RIJKSUNIVERSITEIT UTRECHT



0490 0563



*Diss. 11 de 1876*

IETS OVER HET VIRUS SYPHILITICUM

EN

DE BEHANDELING DER SYPHILIS

DOOR

ONDERHUIDSCHE INSPUITINGEN VAN SUBLIMAAT.

ACADEMISCH PROEFSCHRIFT,

TER VERKRIJGING VAN DEN GRAAD

VAN

DOCTOR IN DE GENEESKUNDE,

AAN DE

HOOGESCHOOL TE UTRECHT,

NA MACHTIGING VAN DEN RECTOR MAGNIFICUS

DR. H. VAN HERWERDEN,

GEWOON HOOGLEERAAR IN DE FACULTEIT DER BESPIEGELLENDE WIJSBEGEERTE EN LETTEREN,

MET TOESTEMMING VAN DEN ACADEMISCHEN SENAAAT

EN

VOLGENS BESLUIT DER FACULTEIT DER GENEESKUNDE,

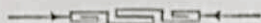
TE VERDEDIGEN

op Vrijdag den 7<sup>den</sup> April 1876, des namiddags ten 7 ure,

DOOR

LAMORAAL ALBERTUS ÆMILIUS SLUIJTERMAN,

GEBOREN TE SNEEK.



UTRECHT, — GEBR. VAN DER POST, — 1876.

DEEL DER 1. DEELSTUK

DEELSTUK 1. DEELSTUK

DEELSTUK 2. DEELSTUK

DEELSTUK 3. DEELSTUK

DEELSTUK 4. DEELSTUK

DEELSTUK 5. DEELSTUK

DEELSTUK 6. DEELSTUK

DEELSTUK 7. DEELSTUK

DEELSTUK 8. DEELSTUK

DEELSTUK 9. DEELSTUK

DEELSTUK 10. DEELSTUK

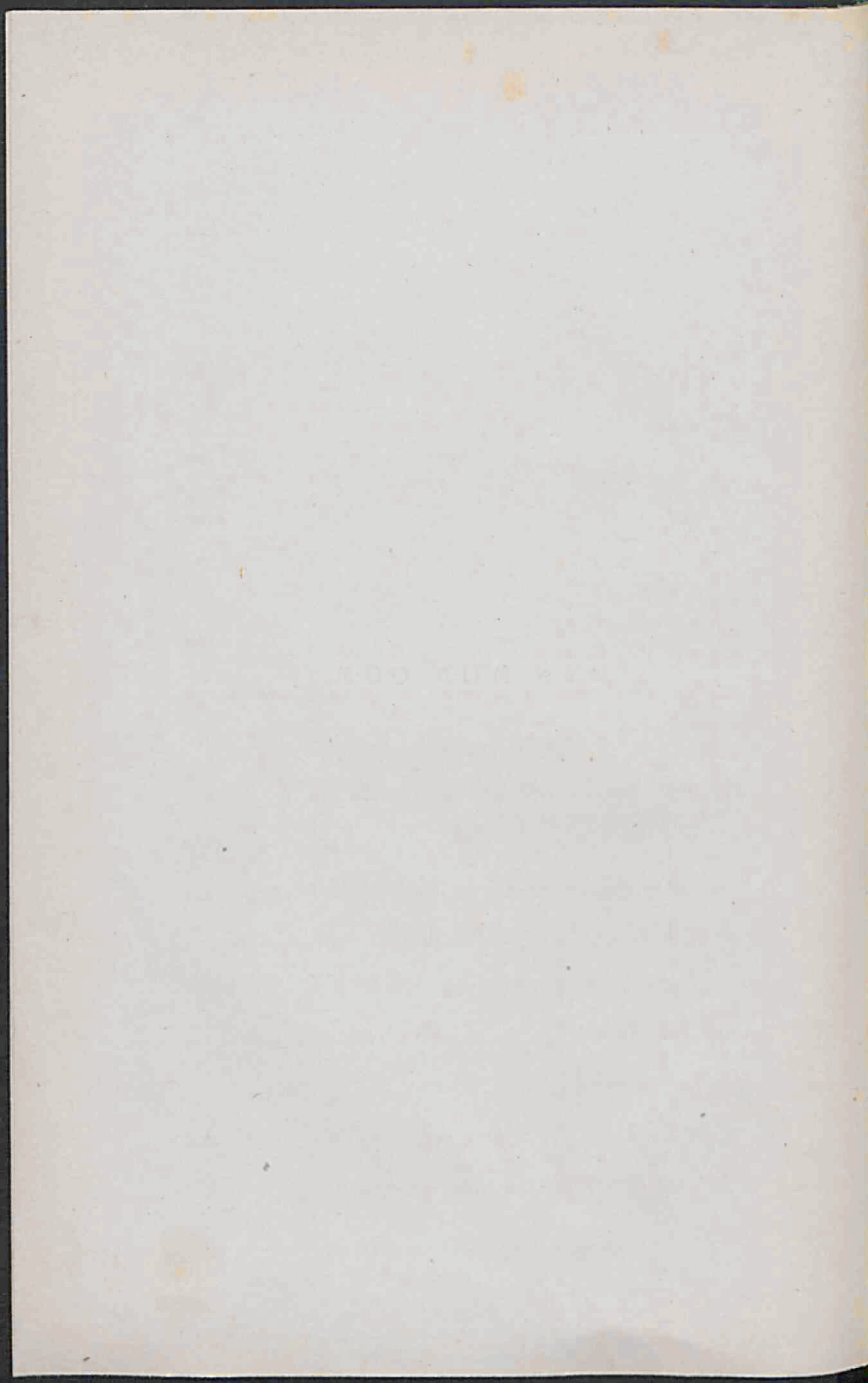
DEELSTUK 11. DEELSTUK

DEELSTUK 12. DEELSTUK



AAN MIJN OOM.





## V O O R R E D E.

---

*Een enkel woord ga mijn proefschrift vooraf. De tijd, welken ik aan de Academie doorbracht, zal steeds bij mij aangename herinneringen wekken.*

*Ik breng u mijn dankbetuigingen hooggeleerde heeren der medische faculteit voor uw uitstekend onderwijs, hetgeen me later zoozeer van nut zal kunnen zijn.*

*Hooggeachte promotor VAN GOUDOEVER, uwe hulp, mij betoond bij het vervaardigen mijner dissertatie, vergeet ik nimmer.*

*Denk ik aan 't verledene, dan komt me de tijd voor den geest, waarop het mij gegeven was de klinische*

*lessen aan het ziekenhuis te Rotterdam bij te wonen.*  
*Voor het vele en goede van U ZeerGel. heeren VAN*  
*DER HOEVEN, RIENDERHOFF en VROESOM DE HAAN*  
*ondervonden, ben ik steeds dankbaar.*

*Op ons mijne vrienden worde nooit de spreuk toe-*  
*passelijk: »Uit het oog uit het hart.»*

---

## I. HET VIRUS SYPHILITICUM.

---

De gunstige resultaten in de laatste jaren alhier aan het Ziekenhuis verkregen bij de behandeling der syphilis door onderhuidsche inspuitingen met sublimaat, deden mij besluiten, om ze, vooral ook om den grooten tegenstand, dien deze methode nog steeds ondervindt, bekend te maken. 1)

Eene ziekte zoo algemeen verbreid, zoo kwellend voor de patienten, zich openbarende onder zoovele verschillende verschijnselen, is zeker aller aandacht overwaardig en niet minder verdient eene zoo gemakkelijke, zekere en, bij anderen vergeleken, aangename wijze van behandeling, aller aandacht.

Wat is syphilis? Eene contagieuse ziekte, bestaande in een bloedvergiftiging, waardoor in de weefsels van het lichaam in min of meer bepaalde volgorde menigvuldige veranderingen worden teweeggebracht; de tot resorptie geschikte ziekteproducten, zoowel als

---

1) Voor 5 jaren maakte Dr. Voerman in zijne dissertatie „Behandeling der Syphilis door onderhuidsche kwikinspuiting” eenige gevallen bekend, die ook door mij zijn opgenomen.



het bloed van een ziek individu op een gezond overgebracht (zooals o. a. uit door Pellizari genomen proeven is gebleken) geven weder dezelfde ziekte.

In weerwil van de microscopische onderzoeken van het bloed van syphilitici en de producten, die deze ziekte levert, is het tot nog toe niet mogen gelukken aan te toonen, van welken aard dit virus is.

Is dit alzoog nog onbekend, des te beter kennen wij de lues in hare verschijnselen, haar verloop, hare gevolgen. Moge in het verloop der ziekte nu eens dit, dan weêr dat symptoom, haar eigenaardig, ontbreken, toch zijn dan meestal de overige verschijnselen zoo karakteristiek, dat men bij eenigszins nauwkeurig ingesteld onderzoek niet licht de diagnose „Lues” over 't hoofd zal zien.

Wanneer deze ziekte voor het eerst in Europa is opgetreden en waar: tevens of ze reeds in de grijze oudheid bestond, is voor mij, die mij hoofdzakelijk de behandeling heb ten doel gesteld van minder belang. Echter ligt het op mijn weg om, zij het ook slechts ter loops, in eenige nadere bijzonderheden te treden, aangaande de denkbeelden, die men zich in vroegeren en in lateren tijd van de aetiologie der syphilis heeft gevormd.

Zoo was Fernelius (1492) iets later Fallopius van oordeel, dat het virus syphiliticum zoowel aan den etter, dien een blennorrhoea afzondert, gebonden is, als aan dien, welken de ulcera genitalium leveren. De morbi venerei ontstonden allen ten gevolge van een en hetzelfde virus: blennorrhoea urethrae en ulcera genita-

lium ontsproten uit een en dezelfde bron. Bijna drie eeuwen later bleef Hunter (1770) nog aan de indentiteit hechten. Mogen nu ook zijne onderzoekingen hem tot verkeerde gevolgtrekkingen hebben geleid, toch was hij het, die, door de methode, welke hij bij zijne onderzoekingen bezigde, den lateren syphilidologen den weg heeft gewezen, dien zij bij het nemen van experimenten hadden te volgen. Hunter inoculeerde zich aan den glans penis met pus blennorrhoeum. Toen hij eenige dagen later zich daar ter plaatse een ulcus zag ontwikkelen, stond het bij hem vast: de etter, dien een blennorrhoe afzondert en die, welken een chancker levert, zijn identisch.

Het was voornamelijk Bell, die tegen deze leer te velde trok: hij herhaalde de proeven van Hunter met tegenovergestelden uitslag. Verder was hij zeer te recht van oordeel, dat bij iedere blennorrhoe een chancker en omgekeerd zou moeten optreden, zoo ten minste Hunter het recht aan zijne zijde had, daar de etter, dien een blennorrhoe afzondert, met den glans in aanraking komt en bij chancker lichtelijk eenige etter in de urethra aanlandt. Het grootste deel der syphilidologen echter, vertrouwende op de autoriteit van Hunter, bleef aan de indentiteit van het virus hechten en beschouwde de blennorrhoe urethrae als primair syphilitisch symptoom.

Zoo bleven de verschillende meeningen, die zich van lieverlede hadden ontwikkeld, bestaan, totdat in de eerste helft dezer eeuw Ricord in Parijs optrad met geheel andere beschouwingen.



In zijn „*Traité pratique des maladies vénériennes*” vermeldt hij, dat hij van 1831—1837 in 't geheel 667 inoculaties met pus blennorrhoeicum op gezonde huidplaatsen bewerkstelligde; op een of twee uitzonderingen na constateerde hij, dat er nimmer een chancker of constitutionele verschijnselen waren ontstaan. In die beide gevallen, waar deze zich later hadden voorgedaan, nam hij, wegens een harde plek in het verloop der urethra een complicatie aan van blennorrhoe met *ulcus durum*: dit laatste werd door hem genoemd: *chancre larvé*. Anderen herhaalden zijne proeven met hetzelfde gevolg. Daardoor viel de theorie van Hunter en werd voor goed het systeem der identiteit van blennorrhoe en syphilis verlaten.

Ricord ging echter verder. De chancker werd door hem als de eenige bron der lues aangezien, waartegenover hij de constitutionele syphilis als secundaire of tertiaire aandoening stelde, al naarmate de ziekte verder was gevorderd. En niet alle chankers gaven aanleiding tot opvolgende verschijnselen; hij onderscheidde twee species: het *ulcus durum* en het *ulcus molle*. Na het eerste steeds constitutionele verschijnselen, na het laatste nimmer. Welk van deze beide na infectie optrad, hing af en van de intensiteit van het virus en van den bodem, waar het zich hechtte. Steunende op zijne onderzoekingen bouwde hij het volgende systeem:

1°. Er bestaat een virus syphiliticum 1).

1) Hoewel weinigen in aantal, waren er sommigen (Broussais) die ten eenenmale het virus syphiliticum loochenden, en de con-

2°. Er bestaat slechts één *virus syphiliticum*.

3°. Op een excorierende oppervlakte gebracht, werkt dit virus oogenblikkelijk, zonder incubatie.

4°. Het werkt altijd slechts eerst lokaal „de chan-ker.”

5°. De drager van het virus is de chanckeretter en de etter der virulente bubones.

6°. Het wordt derhalve slechts door den etter der chankers medegedeeld.

7°. De affecten der secundaire syphilis (plâques muqueuses, enz.) zijn derhalve niet contagieus.

8°. De chancker is echter steeds contagieus; immuniteit bestaat niet.

9°. Deze zonder twijfel contagieuse chancker, de drager van het virus syphiliticum, heeft niet altijd constitutionele verschijnselen ten gevolge.

10°. Hij doet dit slechts, als hij indureert.

11°. Of liever het optreden der induratie is het eerste symptoom der begonnen infectie.

12°. De induratie ontstaat nooit voor den vijfden dag der ontwikkeling van den chancker.

13°. Men kan slechts eenmaal constitutioneel syphilitisch worden.

14°. Of de induratie al of niet ontstaat, hangt af van de individuele dispositie en van de plaats waar het virus aanlandt.

15°. Daar deze individuele dispositie zich vooraf

---

stitutionele verschijnselen eenvoudig toeschreven aan de behandeling met mercurialia.



niet laat berekenen, handelt men het best, iederen chanker door cauterisatie direct te trachten te vernietigen.

De leer der uniteit, aldus door Ricord genoemd, omdat een en hetzelfde virus volgens hem een en hetzelfde ulcus voortbracht, dat naar gelang van omstandigheden verschillend in verloop was, zou echter spoedig bestrijders vinden. Dit lag voor de hand. Hoe kon men zich ongedwongen verklaren, dat hetzelfde virus als bij toeval nu eens stoornissen in het leven zou roepen van betrekkelijk geringe beteekenis, dan weder een ziekte zou veroorzaken met zulke vreeselijke gevolgen?

Het was Léon Basséreau, een leerling van Ricord, die in het jaar 1832 een nieuwe leer in het leven riep aangaande het contagium der beide chanker-soorten. Hing het volgens Ricord van het toeval af, of een chanker al of niet zou indureren (of dus het ulcus molle in het ulcus durum kon overgaan) hij trachtte, door clinische waarnemingen gesteund, te bewijzen, dat:

1°. Een door secundaire verschijnselen gevolgde chanker bij infectie altijd weder een zoodanigen geeft. (Chancre précurseur à la vérole).

2°. Het ulcus molle zich eveneens in zijn soort blijft voortplanten, zonder constitutionele verschijnselen na zich te slepen en hoogstens tot veretterende bubones aanleiding geeft. (Chancre à bubon suppuré).

Bovendien geloofde hij voor zijne meening een steun te vinden in de geschiedenis der ues: het

ulcus molle zou reeds door de oudere medici nauwkeurig beschreven zijn lang voordat (omstreeks de 15<sup>e</sup> eeuw) de constitutionele syphilis was bekend geworden.

Twee jaren later kwam Clerc met de volgende theorie:

1°. Er zijn twee nauwkeurig gescheiden varieteiten van *ulcera specifica*: n.l. de geïndureerde of inficerende en de niet geïndureerde of eenvoudige chancker.

2°. Ieder van deze plant zich als zoodanig bij infectie voort, zonder dat de een in den ander overgaat.

3°. De eenvoudige chancker is oorspronkelijk ontstaan uit den inficerenden chancker. Hij is het product van een inficerenden chancker geent op een syphilitisch individu. Clerc beschouwde de constitutionele syphilis in verhouding tot het *ulcus molle*, als de verhouding der variola tot de varioloïdis; hij wilde daarom het *ulcus molle* met den naam „chancroid” bestempelen. Eenmaal ontstaan plant hij zich voort zonder ooit weder het bloed te infecteren. Ook hij wilde dus in de geschiedenis der syphilis het bewijs zien, dat beide *ulcera* niet altijd te zamen hadden bestaan: volgens hem zou echter in tegenoverstelling van Bassereau het *ulcus durum* reeds lang hebben bestaan, het *ulcus molle* van lateren tijd dateren.

Spoedig daarop echter werden door Ricord in zijne „*Leçons sur le Chancre*” gevallen gepubliceerd, die bewijzen moesten, dat de chancroid van Clerc in



staat is den inficierenden te leveren, en dat deze op zijne beurt het *ulcus molle* kan doen ontstaan. De leer van Bassereau en Clerc had echter reeds te veel aanhangers gevonden, dan dat men, ook al mogt Ricord toen ter tijde nog zijn stem hiertegen verheffen, de theorie der dualiteit zou laten varen. Rollet verdedigde de stelling dat er *chankers* kunnen bestaan, waarin beide smetstoffen gelijktijdig aanwezig kunnen zijn „de *chancre mixte*”.

Ofschoon Rollet zelf toegeeft dat de *chancre mixte* eene groote zeldzaamheid is (2—100), zoo kan men zich toch zeer goed zijn bestaan denken.

Een syphiliticus b. v. met nog voorhanden *ulcus durum* bekommt na een *coitus impurus* een *ulcus molle* in de onmiddellijke nabijheid. Vermengen zich nu deze beide secreta onderling, zoo kan daaruit bij inoculatie zoowel de inficierende (*ulcus durum*) als de eenvoudige (*ulcus molle*) zweer ontstaan.

Inoculeert men en een gezond en een luetisch individu met de afscheiding van dezen *chancre mixte*, dan ontstaat aanvankelijk bij beiden zonder incubatie hetzelfde, n.l. het *ulcus molle*.

Het *ulcus molle* blijft als zoodanig bij het syphilitisch individu bestaan; bij den gezonden echter gaat dit *ulcus* later indureren, daar ook tevens het *virus syphiliticum* is opgenomen.

Hoe dit zij, door de theorie van Bassereau en Clerc werd er ten aanzien van de contagia der *ulcera specifica* een nieuwe leer in het leven geroepen: de strijd tusschen hen, die één contagium voor



beide aannamen (unicisten) en hen, die er twee postuleerden (dualisten) nam een aanvang.

De quaestion brûlante was slechts deze:

Is het mogelijk, dat de afscheiding van een karakteristiek *ulcus molle* op een gezond individu overgebracht aanleiding geeft of kan geven tot een *ulcus durum* met de volgende verschijnselen, en eveneens, dat een *ulcus durum* een *ulcus molle* bij infectie levert, dan is daarmêe bewezen, dat beide soorten door één en hetzelfde virus kunnen ontstaan. Geschiedt dit niet, maar levert het *ulcus molle* steeds het *ulcus molle*; ontstaat, na infectie met de materie van het *ulcus durum*, steeds het *ulcus durum* met verdere gevolgen, dan mag men aannemen: twee smetstoffen, die ieder voor zich een bepaald ziekteproces doen ontstaan.

Om dit probleem op te lossen werden nauwkeurige experimenten gevorderd; velen zijn er genomen. In de volgende bladzijden zal ik de bewijskracht dier proeven eenigzins nader beschouwen.

Danielssen in Bergen deed bij 22 lepra patienten, die nooit aan lues universalis hadden geleden, 12704 inoculaties met de afscheiding van *ulcera mollia*, 8277 leverden bepaalde chankerzweren. Allen werden maanden, sommigen zelfs gedurende een jaar op deze wijze behandeld, zonder dat zich noch toen noch later constitutionele verschijnselen vertoonden.

Bij al deze inoculaties plantten zich dus de *ulcera mollia* als zoodanig voort.

Hij entte verder 5 maanden lang een patient,

wegens lepra opgenomen, die nimmer syphilitisch was, 278 maal met de secreta van *ulcera mollia*: geen constitutionele verschijnselen. Daarop inoculeerde hij denzelfden patient met de afscheiding van een *ulcus durum*. Binnen 4 weken waren de plaatsen, waar hij geënt had, gecicatriseerd; 14 dagen later echter begon een dezer likteekens te ulcereren: de omgeving werd hard, de liesklieren zwollen op zonder pijnlijk te worden. Een maand later was deze zweer weder met een hard likteeken genezen en 10 weken na de inoculatie traden de gewone symptomen der syphilis op.

Dit geval leert, dat de *ulcera mollia* zich als zoodanig voortplanten zonder verdere gevolgen: maar dat na de eerste de beste inoculatie met de afzondering van een *ulcus durum*, een *ulcus durum* ontstond met verdere gevolgen. Het ware wenschelijk geweest, dat „die gewone verschijnselen der constitutionele syphilis” zooals ze in het ziektegeval worden genoemd, nauwkeurig waren opgegeven. Nog blijkt uit dit geval, dat dit lepra-exantheem van den patient niet van syphilitischen aard is geweest, zooals de tegenstander's willen beweren, wanneer de inoculaties op lepra-patienten geschieden.

Dezelfde resultaten werden ook door anderen verkregen, zooals door Rinecker in Würzburg, door Bärensprung in Berlijn.

Eenige door Auspitz meêgedeelde gevallen zijn wel der moeite waard hier eene plaats te vinden, als zeer sterk sprekende voor de dualiteit der smetstoffen.



1<sup>e</sup> Geval.

Antoon Knerzer, 49 j., daglooner, vroeger nimmer syphilitisch, werd den 4<sup>den</sup> December 1861 opgenomen wegens prurigo.

Den 12<sup>den</sup> December werden hem twee inoculaties gedaan op den rechter bovenarm met de afscheiding van condylomata lata gezeteld aan de mamma van zekere A. M.

17 December. De inoculatieplekken gecicatriseerd.

28 December. Roode papeltjes daar ter plaatse, deze gaan ulcereren; de randen der zweren vlak en scherp afgesneden.

8 Januari 1862. Patient wordt op nieuw geïnoculeerd met stof van de condylomata lata van een anderen syphiliticus. Negatief resultaat.

30 Januari. De ulcera, door de eerste inoculatie ontstaan, hebben een gladden rooden bodem, scherpe randen, ze zijn niet pijnlijk, maar hebben eene „kraakbeenachtige hardheid”.

10 Maart. De ulcera genezen. Sedert 22 Februari klaagt patient over hoofdpijn gedurende den nacht, pijn in de schoudergewrichten en den thorax. 26 Februari roode vlekken, vooral op de beide bovenarmen.

21 Maart. Overall roseola, den 25<sup>sten</sup> Mei defluvium capillorum. Tot den 27<sup>sten</sup> October, toen patient ontslagen werd, had zich behalve het uitvallen der haren en pijn in de schouders geen ander symptoom van syphilis meer vertoond. Patient sterft later aan tuberculosis pulmonum.

Hieruit blijkt, dat ook de secundair syphilitische



producten, in tegenstelling van Ricords vroegere leer contagieus zijn; dat de induratie zich een maand na de ulcera ontwikkelde. Dat in dit geval de tweede inoculatie mislukte, is misschien daaraan toe te schrijven, dat patient op dat tijdstip reeds syphilitisch was.

#### II<sup>de</sup> Geval.

Julia Renner, met een ulcus molle aan de rechter dij, werd den 10<sup>den</sup> Januari 1862 met de afscheiding van dit ulcus op 2 plaatsen van den linker bovenarm geënt.

12 Januari puisten, die den 14<sup>den</sup> beginnen te ulcereren. Met de afscheiding dezer ulcera mollia werd A. W. const. syph. (exanthema maculo-papulosum) op 2 plaatsen van den rechter bovenarm geënt.

19 Januari ontstaan op de plaatsen waar de inoculaties zijn geschied, pustulae, die 23 Januari gaan ulcereren.

Met de materie dezer ulcera werd zekere Paul Stummer, een patient met lupus faciei, scrophuleuse abscessen, enz, maar vroeger nimmer syphilitisch, geïnoculeerd, echter zoo voorzichtig dat er onmogelijk bloed van de syphilitica onder vermengd kon zijn.

22 Januari ontstonden bij hem inoculatiepuisten; ze gaan ulcereren; bovendien zwollen de glandulae axillares sterk op en waren zeer pijnlijk. Cicatrisatie der ulcera den 5<sup>en</sup> Maart. Den 5<sup>en</sup> Mei, alzoo 104 dagen na de inoculatie, zonder dat zich constitutionele verschijnselen hadden vertoond, werd dezelfde P. S. op twee plaatsen van den rechter bovenarm ingeënt met de afscheiding van een weeken chancker, geteeld op een syphilitisch product, n. l. een huidtuberkel. 7 Mei

puisten, 11 Mei ulcera. 12 Juni was het eene ulcus genezen; het andere, hetwelk kleiner was geworden, werd weder grooter, had een *harden* bodem. 18 Juli was de omtrek van het ulcus zonder eenigen twijfel geindureerd, de glandulae aan den buitenrand van den m. pectoralis major waren vergroot, hard en niet pijnlijk. Den 15<sup>en</sup> Juli vertoonden zich reeds aan den truncus verstrooide papuleuse bleekroode efflorescenties. 21 Juli vaatinjectie der rechter cornea en conjunctiva: den 24 Juli aan den penis en glans talrijke papulae. 30 Juli het geheele lichaam, uitgezonderd het gezicht, bezet met pustuleuse, deels versche, deels ingedroogde efflorescenties, papulae en maculae daartusschen. 16 Augustus iritis dextra. 4 September het pustuleuse syphilid verdroogd. 12 September slechts nog pigmentplekken aan den truncus. Van 5—20 October leed P. aan pneumonia sinistra, iritis dextra, senecchia posterior; later echter verdwenen alle verschijnselen der syphilis; P. bleef echter kachectisch; abscessen op verscheidene plaatsen; hij stierf in 1864 aan marasmus. Sectie: Tuberculosis pulmonum.

Uit dit ziektegeval blijkt:

1°. Een ulcus molle, geënt op een syphilitisch individu geeft weder het ulcus molle.

2°. Het ulcus molle van een syphilitisch individu geeft weder een ulcus molle.

3°. De afscheiding van een ulcus molle geënt op een syphilitisch affect, overgebracht op een gezond individu, geeft een ulcus molle zonder incu-



batie; de induratie en verdere verschijnselen volgen echter, daar het gezeteld was op een aandoening, ontstaan door lues universalis.

III<sup>e</sup> Geval. Pinkus Kraus, 35 j., opgenomen wegens prurigo, vroeger nimmer syphilitisch, werd 31 December 1861 op 3 plaatsen der rechter dij ingeënt met de afscheiding van een *ulcus durum* van zekeren T. 21 Januari 1862 de inoculatieplekken verdwenen. 22 dagen na de enting vertoonden zich aan de bovenste en middelste inoculatieplaatsen 2 kleine roode harde papeltjes. Op 23 Januari hebben ze de grootte eener erwt en excorieren, worden weder kleiner en vertoonen 26 Januari roode met schubjes bedekte vlekken. 9 Februari weder papeltjes. 19 Februari op den top van den bovenste papel een wit puistje, 20 Februari een vlak *ulcus*. Hetzelfde 23 Februari aan de onderste papel. Langzamerhand vergrootten zich deze *ulcera*, maar hadden thans geen harden bodem. Den 11<sup>en</sup> Februari waren ondertuschen op 3 plaatsen van den bovenarm op nieuw inoculaties gedaan met de afscheiding van *condylomata lata* van een anderen syphiliticus, echter zonder gevolg.

13 Februari werd Kraus met de materie der *ulcera mollia* ingeënt, die zonder incubatie weder *ulcera mollia* leverden, welke 26 Februari gecicratiseerd waren.

14 Maart, alzoo 74 dagen na de eerste inoculatie, het eerst *roseola* aan borst en rug; de *ulcera* aan de dij waren onveranderd, de bodem was vlak. De scherpe randen gingen vlak in den bodem over, welke echter hard was op het aanvoelen. 13 Mei klaagt patiënt



plotseling over keelpijn, inspectie van mond en keelholte geeft niets bijzonders; ten 4 ure 's namiddags treedt de dood op onder suffocatieverschijnselen.

Sectie: Slijmvlies der keel gezwollen, dat der epiglottis en cartilagines arytenoideae oedemateus; de eerste heeft de grootte van een hazelnoot, die zich tot in de isthmus faucium uitstrekt. Slijmvlies van larynx en trachea hyperaemisch, gezwollen en met een grijze massa bedekt. De halsklieren en okselklieren min-of meer gezwollen, sommige veretterd.

Hieruit blijkt dat:

Na de eerste inoculatie op den 22<sup>sten</sup> dag infiltraten ontstonden, welke ulcera ten gevolge hadden (niet duidelijk hard).

Na de tweede enting echter zich zonder incubatie puisten vormden, welke later ulcera mollia werden; dat 73 dagen na de eerste, 29 dagen na de tweede inoculatie constitutionele syphilis optrad.

Hoewel de lues universalis zeer laat optrad, mag men toch met waarschijnlijkheid aannemen, dat het lichaam reeds vroeger geïnfecteerd was, daar de tweede inoculatie met materie van condylomata lata mislukte.

IV<sup>e</sup> Geval. Wendelin Walka, sedert 9 Mei met epithelioma faciei in behandeling was vroeger nimmer syphilitisch.

Den 29<sup>en</sup> Januari 1862 wordt hij op den rechter arm geïnoculeerd met de afscheiding van ulcera mollia, die bij de syphilitica (2<sup>e</sup> geval) op kunstmatige wijze waren verkregen. Hieronder was eenig bloed van haar gemengd. Op 31 Januari puisten, die spoedig

ulcereren. Op 18 Februari pijnlijke sterk afscheidende ulcera; de omgeving ontstoken: glandulae axillares gezwollen en zeer pijnlijk. Den 21<sup>en</sup> Februari begonnen deze zweren kleiner te worden en waren 16 Maart genezen. Tot op 1 September, toen patient ontslagen werd, hadden zich geen syphilitische verschijnselen vertoond.

Ook in dit geval sleepte de afscheiding van een ulcus molle op een syphilitisch individu overgebracht, en daarna weêr op een gezond, bij den laatsten geen verdere gevolgen na zich.

Moge het ook uit proeven door Pellizari genomen vaststaan, dat het bloed van luetici in groote quantiteit in het ligchaam van een gezond individu gebracht, lues doet ontstaan, zoo pleit het feit, dat hieronder eenig bloed van de syphilitica was gemengd, er geenzins tegen. Daar de inoculatie met een gewoon vaccineerlancet geschiedde, was de hoeveelheid bloed natuurlijk uiterst gering.

De voorstanders van het dualisme (in Frankrijk, Diday, Rollet, Fournier en ook spoedig Ricord, die zijn vroeger systeem, op grond van nieuwe onderzoekingen, liet varen, in Engeland, Wallace, in Duitschland v. Baerensprung, Lindwurm) kwamen allen ongeveer tot dezelfde resultaten.

De Fransche syphilidologen hebben de namen „ulcus durum en molle” behouden, de Duitschers echter spreken alleen van ulcus molle en hebben voor ulcus durum de uitdrukking „syphilitische induratie” gekozen.



Het laatste is m. i. het meest rationele. De induratie toch is de eerste uiting der begonnen bloed-infectie: gaat deze verharding ulcereren, dan zou men kunnen spreken van *ulcus syphiliticum primarium*: op deze wijze zou men de beide vormen van ulcera nauwkeurig van elkaar gescheiden hebben.

Is verreweg het groote deel der syphilidologen thans het dualisme toegedaan, nog steeds verheffen sommige stemmen er zich tegen. Een der ijverigste verdedigers van het unitarisme was in den laatsten tijd Prof. Chr. Boeck in Christiania. Hij beschuldigt de dualisten van oppervlakkig onderzoek en zegt dat ze veel te weinig experimenten nemen om een oordeel te kunnen vellen.

Het is moeilijk te verklaren, hoe Boeck zich op zulk een manier kan uitlaten. Kan hij zich met de dualistische beschouwingen niet vereenigen, het zij zoo; maar hun, die met hem van meening verschillen, zoo iets te verwijten, terwijl zoovele feiten spreken, is zeker vreemd. Of waren de proeven, door anderen genomen, hem misschien onbekend, toen hij die woorden ter neêr schreef?

Of men niet gerechtigd is hem zelven van zoo al niet weinig bewijzende, dan toch oppervlakkig meegedeelde proeven te beschuldigen, dit mogen zijne eigene mededeelingen, die ik hier woordelijk overneem, beslissen.

1° Geval. In 1856 syphiliseerde <sup>1)</sup> Boeck eene vrouw met chronisch eczeem. Te voren had ze nim-

---

1) Hierop kom ik naderhand terug.



mer aan const. syph. geleden. Na de syphilisatie genas ze spoedig onder behandeling met liq. Fowl. hetwelk vroeger niets gegeven had.

Vijf jaren later werd zij op nieuw wegens eczema faciei opgenomen. Op nieuw werd ze geïnoculeerd met materie stammende van een karakteristiek geindureerden chancre; en deze inoculaties riepen groote puisten te voorschijn, welke zich weder in 3 generaties lieten voortplanten.

De groote puisten, welke na de eerste inoculatie waren ontstaan, gaven slechts oppervlakkige ulcera, welke spoedig cicatriseerden en van geene induratie begeleid waren.

Algemeene verschijnselen traden bij deze patiente niet op.

Dit geval is te oppervlakkig beschreven om er eenig resultaat uit te kunnen trekken.

Kan die vrouw gedurende die laatste 5 jaren niet syphilitisch geworden zijn? Had de drager van dien chancre induré constitutionele verschijnselen? Dit wordt niet opgegeven, terwijl Boeck zelf van oordeel is, dat de diagnose tusschen beide soorten van ulcera menigmaal zeer moeilijk is. Ontstonden deze puisten direct na de inoculatie of eerst na zeker tijdverloop. Hoe lang bleef ten slotte patiente onder zijn toezicht, dat hij kon constateren: „algemeene verschijnselen traden bij patiente niet op”?

2<sup>e</sup> Geval.

Jens Christoffersen Grön werd den 18<sup>den</sup> Mei 1867 in het ziekenhuis opgenomen. Door het phimotische

sterk gezwollen praeputium voelde men in de streek der corona glandis een sterke induratie; uit het orificium praeputii vloeide een purulente materie: de glandulae inguinales waren gezwollen, hier en daar een papuleus exantheem over den truncus. Hij werd iederen dag aan de rechter zijde van het lichaam geënt met de stof van zich zelve, aan de linker met die van een ander.

8 Juni toonden zich voor 't eerst puisten aan de rechter zijde, van dezen werd den 11<sup>den</sup> en 14<sup>den</sup> Juni op nieuw met succes geinoculeerd.

Men kon zich de mogelijkheid denken, dat de aan zijn linker zijde geinoculeerde vreemde materie, die op deze plaatsen veel puisten te voorschijn had geroepen, uit onachtzaamheid op de rechter zijde was overgevoerd geworden; hij nam derhalve den 14<sup>den</sup> Juni materie, die uit het praeputium vloeide, en entte deze op den rechter bovenarm van den patient, waar hetzelfde resultaat werd verkregen als op de rechter zijde.

Wat bewijst deze proef? Dat bij een syphilitisch individu, dat geënt wordt met zijn eigen pus en met dien van een ander, (of dit laatste van een ulcus durum of molle stamt, wordt niet eens opgegeven) puisten optreden. Wat het karakter dier puisten was, wat ze bij inoculatie op een gezond individu zouden leveren, daarvan wordt geen gewag gemaakt, daar hij verzuimd heeft zulks te doen.

3<sup>e</sup> Geval.

Gulbrand Hendriksen, oud 36 jaar, kwam den



2<sup>en</sup> Maart 1868 met een chanker aan de lip in het ziekenhuis. De lip sterk gezwollen, de submaxillair en halsklieren niet pijnlijk en geindureerd, roseola over den truncus. Inoculatie met de afzondering van dit ulcus heeft geen gevolg; gelijktijdig wordt hij in behandeling genomen door syphilisatie. De chanker ad labium bleef voortdurend suppureren: zoodat Boeck den 1<sup>en</sup> April weder hiervan inoculeerde op zijn rechter arm, thans met positief resultaat. Van deze nieuw ontstane inoculatiezweren aan den arm verkreeg hij verder op andere plaatsen verscheidene puisten.

Uit deze waarneming blijkt wederom slechts dit ééne, dat hij bij inoculatie op een syphilitisch individu puisten verkreeg en ulcera.

Moge nu Boeck beweren, dat alleen de chanker-etter in staat is bij inoculatie een ulcus te doen ontstaan en dat geene andere stoffen dit doen; de door Pick op Prof. Hebra's kliniek genomen proeven bewijzen het tegendeel.

Drie inoculatiën van etter uit scabiespuisten, gedaan op syphilitici, leverden terstond puisten, waarvan tot in vele generaties inoculabele ulcera ontstonden.

Bovendien leert de dagelijksche ondervinding, dat een syphiliticus veeleer op irritamenten reageert dan een gezond individu.

Hoe is het te rijmen, dat een syphiliticus bij een lichte contusie aan het been b. v. direct een ulcus verkrijgt, dat, aan zich zelf overgelaten, zoo ja, dan toch hoogst moeilijk geneest, terwijl een gezond



individu hoogstens eene lichte excoりatie bekomt? Huid, slijmvliezen, beenvlies, de beenderen van een syphiliticus reageren in den regel veel gemakkelijker op invloeden van buiten.

En waar men dit bij het menigvuldig voorkomen van lues, vooral bij de zoogenaamde tertiaire vormen, dagelijks kan waarnemen, daar is het ook geenzins verwonderlijk, dat inoculaties, hetzij met chanckeretter, hetzij met indifferenten etter, puisten leveren.

Twee gevallen van inoculaties van zieke individus op gezonde, door Dr. Bidencap toevallig waargenomen, bewijzen m. i. evenmin iets tegen de dualiteit.

1° Geval.

O. M. 17 $\frac{1}{2}$  j., kwam 9 Oct. 1862 in het hospitaal wegens blennorrhoea vaginae et urethrae. Ze leed vroeger nimmer aan morbi veneri. Den 28<sup>en</sup> Nov. inoculeerde zij zich zelve uit nieuwsgierigheid in de regio hypogastrica met chanckeretter.

De pus werd genomen van de kunstmatige ulcera eener zieke, die gesyphiliseerd werd, en deze ulcera stamden oorspronkelijk van een door Dr. Bidencap geënten inficierenden chancker af, hoewel reeds zeer vele generaties waren voorafgegaan. Aanvankelijk verzweeg ze, wat ze gedaan had: daar echter de inoculatie te goed gelukt was, was ze genoodzaakt, de inoculatieplaats te toonen. Er vertoonde zich daar een rond ulcus ter grootte van een erwt met scherpe randen en de omgeving was rood en gezwollen.

Het ulcus suppureerde rijkelijk, van induratie echter geen sprake. Het werd met wateromslagen

verbonden. In de volgende dagen werd het grooter zonder duidelijke induratie, 3 weken later had het de grootte van een tienstuiverstuk, tamelijk diep, met calleuse randen. Zacht getoucheerd met lapis infern.

28 Dec. In den linker oksel een gezwollen klier, bij druk eenigzins pijnlijk. Na 3 weken was deze klierzwellling weder verdwenen. 27 Jan. 1863 had het ulcus weder de grootte van een erwt. Nog geen spoor van algemeen infectie. 5 Maart was de zweer zonder induratie gecicratiseerd en werd patient ontslagen; later werd ze door Bidencap wekelijks onderzocht zonder ooit eenig constitutioneel verschijnsel te toonen.

Twee gevallen zijn hier denkbaar, of de oorspronkelijke inoculatiebron was een ulcus molle of een ulcus mixtum. Dit laatste heeft door zijn menigvuldige inoculaties op syphilitici zijn virus syphiliticum verloren en is van lieverlede een ulcus molle geworden, gezeteld op een syphilitisch individu. Daar echter de persoon, die het ulcus, waaruit alle overige ontsproten, droeg, niet is beschreven, is en blijft het geval zeer twijfelachtig.

#### 2<sup>e</sup> Geval.

A. M. B., 21 j., kwam 23 Dec. 1862 in het hospitaal wegens eczeem aan de handen en voorarmen. Ook zij heeft nimmer aan morbi veneri geleden.

28 Dec. bemerkte men aan armen, borst en schouders verscheidene tamelijk groote puisten, met roodheid en zwelling in de omgeving. Van de grootsten werd zij aan den linkerarm geinoculeerd; na 3 dagen op de inoculatieplekken groote puisten, van dezen



werden in 2 generaties op haar zelve en in meerdere op andere zieken geinoculeerd. De resultaten deden het vermoeden ontstaan, dat deze puisten en zweren chankers waren en ten laatste bekende patiente, dat zij van twee voor syphilis opgenomen patienten etter op de punt van een naald had genomen en zich daarmee had geënt. Drie dagen na de laatste enting vertoonden zich op alle plekken puisten, in 't geheel 30.

De pus, waarmee ze geinoculeerd was, stamde van denzelfden bron als in het eerste geval. Overigens was geen spoor van Syphilis bij de zieke voorhanden. Ook was haar eczeem reeds genezen. De pustulae gingen in tamelijk groote ulcera over. Twee er van waren hard op het aanvoelen, bij de meesten echter geen spoor van induratie. Op eenigen afstand van enkele zweren voelde men eene kleine, eenigzins pijnlijke klierzwellling. De behandeling was slechts lokaal.

27 Jan. begonnen alle ulcera reeds te genezen. Twee der grootsten aan den linkerbovenarm waren min of meer hard. Nog 4 andere eveneens, maar de induratie niet zoo begremsd als bij de beide eersten. Twee ulcera waren kleine Furunkels geworden. Klierzwellling werd niet bemerkt.

17 Febr. Een weinig verhooging van temperatuur: er vertoonde zich vermeerderde roodheid in den pharynx met een wit beslag op den linker tonsil en een deel van het velum. Solutro chloratis kalici doet deze verschijnselen binnen eenige dagen verdwijnen. De ulcera genazen ondertusschen, met roode cicatrices.



De likteekens der beide zweren, die het sterkst geindureerd waren geweest, waren eenigzins hard.

23 April voelde men in den rechter oksel een gezwollen klier ter grootte van een hazelnoot, die hard, bewegelijk en onpijnlijk was.

25 April bemerkte men aan het abdomen meerdere puisten met roode omgeving. Overigens geen spoor van syphilis.

30 April begonnen deze puisten in te droogen. Een maand later, alzoo 5 maanden na de inoculatie, toen er geen nieuwe verschijnselen optraden, werd zij als gezond ontslagen.

Ze had op dit tijdstip geen spoor van lues. Later hield ze zich gedurende geruimen tijd in de stad op, schijnbaar gezond en zonder onder behandeling te zijn.

Ook in dit geval trad geen constitutionele syphilis op, daar Bidencap zelf de aandoening van den pharynx en het optreden der puisten niet beschouwde als te zijn ontstaan ten gevolge der inoculatie. Dat deze ulcera min of meer eene induratie achterlieten beteekent niets. Ook hier was eveneens als in het eerste geval de bron van infectie of een ulcus molle of een ulcus mixtum.

Na al het boven-vermelde en hetgeen verder uit proeven, die ik natuurlijk niet alle kan meêdeelen, is gebleken, geloof ik, dat de leer der dualiteit der contagia op den duur beter houdbaar is dan die der uniteit; dat alzoo het ulcus durum en molle twee geheel van elkaar te scheiden ziekteprocessen zijn. Bovendien pleit de ervaring op therapeutisch

gebied er voor. Terwijl bij het *ulcus molle* de kwikpraeparaten nutteloos, ja vaak schadelijk zijn, door dien zij den *chancre* lichtelijk phagedenisch doen worden, is het *hydrargyrum*, al heeft ook dit weder zijn tegenstanders, voor de constitutionele syphilis van het hoogste gewicht.

---

## II. BEHANDELING DER CONSTITUTIONELE SYPHILIS.

Niet altijd, en ook thans nog niet, zijn alle medici het eens geweest op het punt der behandeling der constitutionele syphilis. Toen omstreeks het jaar 1492 de lues zich het eerst in Europa openbaarde, werd deze met aderlating, purgantia, baden, aromatische of aluin en zinkhoudende zalven behandeld. De resultaten waren echter ongunstig. Het feit, dat kwikpraeparaten bij verschillende huidaandoeningen goede diensten bewezen, leidde er misschien de toenmalige medici toe, de zoogenaamde *saraceenzalf*, een medicament der Arabieren in aanwending te brengen. Deze bevatte behalve *hydrargyrum*, lood, *euphorbium* en *staphisagria*.

Benedictus was de eerste, die de lues door *mercurialia* trachtte te genezen (1495). Zijn voorbeeld volgden velen: maar reeds in 't begin der 16<sup>e</sup> eeuw verhieven zich vele stemmen tegen deze curatie. Zooals het meer gebeurt, wanneer



men een panacée tegen de eene of andere ziekte meent gevonden te hebben, zoo ging het ook hier: in plaats van de mercurialia te gebruiken, werden ze misbruikt. De voorname oorzaak zal wel deze geweest zijn, dat de behandeling der morbi venerei toenmaals in handen was van kwakzalvers, vroedvrouwen, beulen, enz. enz., terwijl verreweg het gros der medici zich er niet mede inliet. Toen de reactie zich vertoonde ging men zoover, van te beweren, dat alle syphilitische exanthemen hun ontstaan te danken hadden juist aan de behandeling met mercuriaalzalf. Een arts te Keulen, met name Wachs, deed in 1506 een boek het licht zien getiteld „de pestilentia anni et ejus cura”; hierin werden alle medici, die de mercuriaalzalf bij const. lues gebruikten, voor beulen en moordenaars uitgekreten. De mercurialzalf, voor korten tijd zoo hoog geroemd, trad op den achtergrond en werd geheel achterwege gelaten, toen portugesche kooplieden in 1517 het lignum Guajaci van Amerika naar Europa overbrachten. Het middel was gevonden! Men vertelde, dat de inboorlingen van St. Domingo, aan een overeenkomende pustuleuse ziekte lijdende, genazen door de Guajac; igitur een universaalmiddel tegen de const. syphilis in Europa.

Van nu af was lignum Guajaci het voornaamste medicament; echter werden tevens de zoogen. Pill. Barbarossae verordend, bestaande uit kwik en terpentijn. Langzamerhand begon men evenwel te merken, dat Guajac in recente gevallen van syphilis

zonder werking bleef en dat het slechts in die gevallen van nut was, waar men vroeger de mercurialia had misbruikt. Daardoor werd ook van lieverlede het lign. Guajaci meer en meer achterwege gelaten, om plaats te maken voor Salseparilla, China, lign. Sassafras, Saponaria, Bardana. Ook deze middelen vonden in 't verloop der tijden geene genade in de oogen der medici. Daarop liet men de syphilitici zweeten en hongeren. De arme patienten werden weken lang bij een zeer schraal dieet aan de onzinnigste temperatuur blootgesteld. Wat wonder, dat ook deze curatie geen gunstige resultaten kon leveren. Op nieuw ging men over tot de toediening van mercurialia, maar tevens tot die van diaphoretica. Zoo liet Sydenham zijne patienten zweeten, purgeren en daarna 5—8 ons ung. hydrargyri inwrijven, om een voldoende salivatie op te wekken. Om zeker te zijn, dat de patienten genezen waren, moesten zij (volgens Sydenham) in 36 dagen dagelijks ongeveer 4 pond speeksel verliezen. Enkele toenmalige medici, waaronder Blegni, waarschuwdten met nadruk tegen zulk een misbruik, hetgeen ten gevolge had, dat in 't begin der 18<sup>e</sup> eeuw in plaats van de zoogenaamde salivatiekuur, Chicognac's extinctie-kuur werd gevolgd.

De kuur werd begonnen met eene aderlating.

Hierop eenige dagen beurtelings baden en zweeten; vervolgens werd met de inunctie een aanvang gemaakt en wel den 1<sup>en</sup> dag het eene onderbeen, den 3<sup>en</sup> het andere, den 5<sup>en</sup> de eenen voorarm, 7<sup>en</sup> den anderen, totdat men de romp was genaderd. Bij



het onvoorziens optreden van salivatie werd het ung. hydrarg weggelaten en werden purgantia toegediend. Hoe talrijk ook de aanhangers van deze medicatie mogten zijn, nog steeds verhieven zich stemmen daartegen, o. a. Boerhave, die het optreden der salivatie noodzakelijk achtte, wilde men zich geveleid zien met resultaten bij de behandeling der constitutionele lues.

Erger en erger werd er van lieverlede op nieuw van de mercurialia misbruik gemaakt, zoodat in 't begin der 19<sup>e</sup> eeuw een nieuwe theorie ontstond n.l. deze: de symptomen, die men aan de syphilis toeschrijft, zijn niet aan haar maar aan het gebruik der mercurialia te wijten. Ook deze zienswijze hield zich eenigen tijd staande. Den Engelsche militairartzen kwam deze hypothese in den portugeeschen veldtocht zeer goed te stade. Hun voorraad mercurialia was uitgeput; blennorrhoea, chancker, epidydimitis, orchitis, vroeger steeds met hydrargyrum behandeld, genazen thans bij rust en dieet; bij gevolg kon, daar men toen ter tijde bijna alle morbi veneri onder den collectiefnaam „syphilis” zaâmvatte, de lues genezen zonder kwik, terwijl geen zoogenaamde secundaire verschijnselen later optraden. De behandeling der syphilis onderging daardoor, vooral in Engeland, een groote verandering. De mercurialia werden op zijde gezet; in plaats daarvan greep men naar de purgantia, jalappa, sulph. magn. of ol. ricini. Deze curatie, bekend onder den naam van „simple treatment” maakte in korten tijd veel opgang. De secundaire verschijnselen bleven echter

niet uit: zoodat ook deze methode van behandeling niet toereikend bleek, toen men in jodium een machtigen bestrijder der syphilis meende te hebben gevonden. Jodet. kalic. en jodet. hydrarg. waren de meest geliefkoosde praeparaten.

Wat echter ook beproefd werd, op welke wijze de antimercurialisten de syphilis ook trachtten te bestrijden, immer keerde men weder tot de mercurialia terug. Maar ook in de jongste tijden hebben ze nog steeds hunne vijanden. Von Bäremsprung in Berlijn, vroeger mercurialist, geeft wel is waar toe, dat het hydrarg. op alle syphilitische affecten een heilzamen invloed uitoefent, maar de verdere ontwikkeling der ziekte gaat men er niet door tegen. Het optreden van nieuwe symptomen wordt er slechts door vertraagd, en daardoor duurt de ziekte zelve langer. In Weenen was het Hermann, die niet alleen de mercurialia schadelijk achtte, maar zelfs de const. lues negeerde, en even als men in de vorige eeuw had gedaan, de const. verschijnselen juist aan toediening van kwikpraeparaten toeschreef.

Het blijkt, dat van den beginne af dat de syphilis optrad, men het over de behandeling niet eens is geweest. Mercurialia ja dan neen was slechts de groote vraag. Maar de menigvuldige methoden van curatie zouden nog met eene vermeerderd worden, n.l. de syphilisatie.

Auzias-Turenne te Parijs had, bij zijne inoculaties met den etter van *ulcera mollia* op apen, om te beproeven of ook dieren voor de opname van chankeret-



ter vatbaar waren, opgemerkt dat, wanneer deze dieren herhaaldelijk met succes geïnculeerd waren geworden, de chankeretter ten langen leste zijne werking weigerde. Uit dat feit trok hij de conclusie, dat het dier dan niet meer vatbaar was om den chankeretter op te nemen, evenals een gevaccineerd individu niet meer vatbaar is voor variola. Velen lieten zich daarop prophylactisch met chankeretter inoculeren, opdat ze, wanneer de enting eindelijk geen resultaat meer leverde, voor het syphilitische virus ongevoelig zouden zijn. Daarop kwam men op het idee, dat de syphilisatie misschien ook de const. syphilis zou kunnen genezen: de proef werd genomen en de syphilitici werden gesyphiliseerd.

De syphilisatie wordt op de volgende wijze ten uitvoer gebracht. Op verschillende plaatsen, vooral aan de rechter en linker zijde en aan de bovenste en onderste extremiteit, worden iederen 3<sup>den</sup> tot 4<sup>den</sup> dag 4—8 inoculaties gedaan. De inoculatieetter wordt steeds van de meest recente ulcera van het individu zelf genomen. Heeft deze geen uitwerking meer, dan neemt men den etter van ulcera van andere individues, en levert ook deze geen resultaat meer, dan is de patient voor chankervirus niet meer vatbaar; hij is gesyphiliseerd.

Boeck in Christiania bleef tot nu toe een der grootste voorstanders der syphilisatie, hoewel de meeste syphilidologen deze curatie over boord hebben geworpen. Afgezien van de resultaten door deze behandeling verkregen, moge deze voor hen, die

de leer der uniteit zijn toegedaan, eene consequente zijn, voor de dualisten is ze dit geenszins.

Een syphiliticus kan zeer goed post coitum impurum ulcera mollia verkrijgen; een individu met ulcera mollia is nog zeer goed, zooals de dagelijksche ervaring leert, vatbaar voor het virus syphiliticum.

De resultaten, die de syphilisatie heeft gegeven, waren dan ook van dien aard, dat ze, met behoud natuurlijk van enkele halsstarige voorvechters, voor goed is verlaten. Meende men ook tijdelijk, vooral bij roseola en condylomata lata, door deze behandeling beterschap te bespeuren; de recidiven waren talrijker, heftiger en traden binnen veel korteren tijd op. Dat de syphilisatie tijdelijk eenig nut zou hebben als derivans op de huid laat zich eenigzins begrijpen; immers tartarus emeticus ol, croton (Hjört) en andere ontstekingswekkende middelen op de huid geapliceerd gaven geheel dezelfde uitkomsten. Daar men dus de syphilisatie ook al niet als panacée bij de behandeling der syphilis mag beschouwen, en het voor den lijder zeker alles behalve aangenaam moet zijn, een groot gedeelte van zijn lichaam met grootere of kleinere likteekens bedekt te zien, heeft men deze methode tot geluk der patienten vaarwel gezegd.

Nog steeds duurt de strijd tusschen de mercurialisten en antimercurialisten voort. Zoo beweert v. Bäremsprung, dat de constit. syphilis zonder mercurialia langzaam maar zeker spontaan geneest: ja, dat men, bij het verdwijnen van constit. verschijn-



selen, veel geruster kan zijn dat de lues is genezen, dan indien deze met mercurialia ware behandeld geworden. Diday is het in hoofdzaak met v. B. eens; hij bemerkte echter, dat niet alle gevallen spontaan genezen, en dat, wanneer men zulke patienten aan hun lot overliet, deze verergerden. Hij vond derhalve 2 species van syphilis uit door hem genoemd „syphilis décroissante en syphilis progressive”, en behandelde de eerste diaetetisch en hygienisch, de laatste bovendien echter met mercurialia en jodium.

Met den naam „syphilis décroissante” bestempelt hij de roseola specifica, adenitis universalis en condylomata lata. Wanneer bij een recidive de lues zich steeds slechts tot deze verschijnselen bepaalt en na 12—15 maanden eindelijk voor goed is verdwenen, behandelt hij zulke gevallen zonder specifica. Wanneer echter in dien tijd zich andere meer gevaarlijke verschijnselen als gevolg van lues vertoonen (ulceratie van het palatum, perichondritis laryngea, iritis gummosa, dolores osteocopi, enz. enz.) noemt hij dit „syphilis progressive” en geeft mercurialia en jodium. Wel een bewijs tegen de stelling van hen, die de gevaren der const. lues negeren, en volhouden dat de mercurialia zelve de verschijnselen dier ziekte in het leven zouden roepen.

Na al het gezegde geloof ik, dat kwik een krachtig wapen is tegen de syphilis. Gesteld nog dat de hypothese van v. Bärensprung waar ware, en dat door de aanwending der mercurialis de ziekte zelve wordt

gerekt, zoo is het dunkt me toch reeds een groote overwinning, dat wij, waar wij een patient b. v. met verlies van het gezicht, met perforatie van het gehemelte, met progressieve intercraniële stoornissen zien bedreigd, deze verschijnselen door mercurialia zeer spoedig zoo niet totaal doen verdwijnen, dan toch belangrijk matigen. Is daarenboven het hydrargyrum zoo schadelijk voor het organisme, dat we zulk een verschrikkelijke ziekte aan haar lot moeten overlaten? Bij overmatig gebruik zeer zeker, maar zal men de morphine en het chloral b. v. daarom vaarwel zeggen, omdat men overtuigd is, dat men door een te groote dosis iemand het leven kan benemen? Niemand zal aarzelen, waar het aankomt op het lenigen van pijnen, een matige dosis morphine toe te dienen; met hetzelfde recht mag men dunkt me bij de constit. syphilis met mate van de mercurialia gebruik maken; waar deze zulke schoone resultaten opleveren.

Wanneer en op welke wijze nu zal men de mercurialia toedienen. De regel „Principiis obsta” in zoo vele gevallen geldig, gaat niet door bij de behandeling der constit. syphilis. Wanneer het door het optreden van het ulcus durum blijkt, dat het virus syphiliticum in het organisme is opgenomen, zou het rationeel schijnen, onmiddellijk mercurialia toe te dienen.

Doch niet alzoo: de ervaring heeft geleerd dat, wanneer men bij het ulcus durum dadelijk een algemeene behandeling instelt, de algemeene verschijn-



selen toch volgens dezelfde orde, in dezelfde hevigheid en dezelfde hardnekkigheid optreden. Daarom zal men goed doen het lichaam vóór de tijd daar is, niet met mercurialia lastig te vallen.

De topische behandeling van het *ulcus durum* is aanvankelijk aangewezen. Deze bestaat hoofdzakelijk in reiniging; dikwerf kunnen ook oplossingen van kali caustic., van sublimaat, of zalven, bv.:

R. Merc. pp. rubr. 0.9.

Ung. basilici 15.0

goede diensten bewijzen. Blijft het *ulcus* in atonischen toestand, dan is menigmaal een energische cauterisatie met lapis infern. of kali. caustic. in substantie, van nut. Volgens Hebra kan men de cicrisatie bevorderen door Emplastr. mercur. Treden nu, gedurende het bestaan van het *ulcus durum* of nadat dit reeds genezen is, de volgende verschijnselen op, als *roseola specifica*, *condylomata lata*, *dolores osteocopi*, enz, dan is de behandeling met mercurialia geïndiceerd.

Men kan deze per os en langs de huid het organisme toevoeren. Wanneer het waar is, dat alle kwikpraeparaten, zooals Mialhe aanneemt, in het lichaam in sublimaat worden omgezet, dan zou het rationeel zijn steeds den sublimaat onmiddellijk toe te dienen. Maar ofschoon dit praeparaat, blijkens de ondervinding, wel het krachtigste antisiphilicum mag worden genoemd, zoo kunnen wij toch andere middelen, als protojodur. hydrarg., calomel, niet missen, daar de sublimaat bij sommige personen b. v.

koliken, enteritis, enz. veroorzaakt, terwijl in die gevallen andere praeparaten goed verdragen worden. Hoe lang men de mercurialia, welk praeparaat dan ook, zal gebruiken, hangt af van het al of niet spoedig verdwijnen der verschijnselen. Van gewicht is het voorzeker het tandvleesch iederen dag behoorlijk te laten reinigen, ter voorkoming van stomatitis: treedt deze toch op dan onthoude men den patienten de mercurialia, als ten minste de stomatitis niet door adstringerende monspoelingen, chloras. kalicus, enz. kan worden bedwongen.

Behalve deze behandeling is de inunctie-kuur van de oude tijden nog overgebleven, hoewel deze een belangrijke wijziging heeft ondergaan.

Pat. gebruikt voor het begin der kuur een lauwwarm bad en smeert iederen avond een 1.0—2.0 gr. ung. cin. in.

In de kliniek alhier worden de inwrijvingen in de volgende orde verricht.

Op den 1<sup>en</sup> dag binnenzijde der beide bovenarmen.

" " 2<sup>en</sup> " " " " voorarmen.

" " 3<sup>en</sup> " beide zijden der borst.

" " 4<sup>en</sup> " beide regiones iliacae.

" " 5<sup>en</sup> " binnenzijde der beide dijen.

" " 6<sup>en</sup> " beide kuiten.

" " 7<sup>en</sup> " een bad, en zoo voort.

Streng dieet wordt daarbij niet in acht genomen. Zwakke, anaemische individus worden zelfs goed gevoed. Tegen het vatten van koude wordt steeds gewaakt.



In 1860 voerde Prof. Hebra op zijne afdeeling een geheel nieuwe behandelingsmethode der constit. syphilis in, n.l. onderhuidsche inspuitingen van sublimaat. Hij bemerkte in overeenstemming met Ch. Hunter dat in de onmiddellijke omgeving der ingespoten plaatsen de syphilitische efflorescenties spoediger verdwijnen dan op verder afgelegen huidplekken.

Iedere injectie had twaalf droppels van een oplossing van 1 grein sublim. op  $\frac{1}{2}$  ons gedestill. water. Ch. Hunter deed bij eene 21jarige meretrix wekelijks 2 injecties ieder van  $\frac{1}{2}$  grein sublim. op een drachme water en heeft op die wijze in 25 weken 25 grein subl. het organisme toegevoerd, zonder salivatie te zien optreden.

Hoewel aanvankelijk de resultaten niet bijzonder gunstig waren, heeft Lewin, de opvolger van von Bärensprung, in Berlijn, deze wijze van behandeling in bescherming genomen en zich als het ware daar geheel aan gewijd. Met welk een moeite hij in den beginne had te kampen, als opvolger van von Bärensprung, den strängen antimercurialist, behoeft wel geen betoog. Zoowel bij de lijders als bij zijne gansche omgeving waren door de zienswijze van zijnen voorganger de mercurialia verafschuwd; zijn injectiespuitje werd eenvoudig met den naam „Giftnadel” bestempeld. Doch niettegenstaande alle bezwaren en moeilijkheden, waarmêe hij aanvankelijk had te strijden, ging hij voort op den ingeslagen weg en heeft m. i. de therapie der syphilis een belangrijke schrede voorwaarts gebracht. Van zijne resultaten

zwijg ik voorloopig om hierop spoedig in vergelijking met die, welke de andere wijzen van behandeling opleverden, terug te komen.

Welke voordeelen hebben de onderhuidsche inspuitingen boven de smeerkuur en het gebruik van mercurialia inwendig en welke zijn hare nadeelen in vergelijk met de beide anderen?

Het groote voordeel dat de injectie-kuur boven de smeerkuur heeft is wel hare eenvoudigheid.

Terwijl bij eene niet te lage temperatuur de patienten hunne dagelijksche bezigheden kunnen verrichten, zijn ze bij de smeerkuur gedwongen hun bed, ten minste hunne kamer te houden.

De eerste methode is zonder twijfel de meest zindelijke. Het inwendig gebruik van mercurialia heeft dikwerf gastritis, enteritis en koliken tengevolge, die men bij het doen van inspuitingen niet heeft te vreezen. Men heeft verder in den regel met een klasse van menschen te doen, die wanneer ze niet nauwkeurig gecontroleerd worden meermalen niets liever doen dan zich aan de voorschriften van den medicus niet te storen, ja, zoo het mogelijk is, van hunne medicamenten geen gebruik te maken. Ook dit bezwaar valt weg, wanneer men zelf dagelijks deze kleine, weinig tijds vorderende operatie verricht.

Ten derde kan men bij het inspuiten steeds precies de hoeveelheid berekenen, terwijl dit bij inunctie en het geven van mercurialia inwendig ondoenlijk is. Eindelijk heeft de snelle werking der onderhuidsche inspuitingen een gunstigen invloed op den psychi-



schen toestand der patienten, daar ze zelve reeds na de 3<sup>e</sup> of 4<sup>e</sup> inspuiting dikwerf beterschap bespeuren, terwijl de vroegere behandelingen, waarbij de patienten hunne dagelijksche bezigheden niet konden waarnemen, hen dikwerf tot wanhoop brachten; ze dachten aan niets dan aan hunne ziekte en hare gevolgen en vervielen daardoor in een soort van melancholie, door de oudere medici met den naam siphilodrophobie bestempeld.

Onder de nadeelen, die de onderhuidsche inspuitingen opleveren, behooren:

1<sup>e</sup>. De pijn. Sommige patienten zijn zoo gevoelig voor deze behandelingsmethode, dat men genoodzaakt is ze te verlaten en eene der beide anderen te kiezen. In den regel echter gewennen de pat., wanneer de canule scherp en de operatie nauwkeurig wordt verricht spoedig, en laten ze, nadat ze bij de eerste inspuitingen over pijn klagen, deze klagten na, terwijl zoo noodig eene onderhuidsche inspuiting van morphine kan worden gedaan, als de pijn wat lang aanhoudt.

2<sup>e</sup>. Dermatitis en huidabscessen. In de meeste gevallen vertoont zich terstond na de injectie een diffuse roodheid. Later ontstaat er een lichte zwelling van het subcutane bindweefsel en wordt die plaats een weinig pijnlijk bij druk. Kort daarna zijn weder alle symptomen dier lichte ontsteking verdwenen. Soms echter blijven sommige plaatsen, waar de injectie gedaan is, hard, om na weken, soms na maanden weder te verdwijnen. Het optreden van

abscessen, welke anderen opgeven, dat zoo menigmaal het gevolg zijn van inspuitingen, heeft Lewin zeer zelden zien ontstaan. Op de 100 patienten, die gemiddeld elk 20 injecties ontvingen, had hij gemiddeld 2—3 geringe abscessen, die bovendien spoedig spontaan zich openen en genazen. Waar zulke feiten spreken, zijn om die redenen de inspuitingen zeker niet af te raden.

Andere kwikpraeparaten, als calomel, jod. hydrarg. in een mengsel van jod. kalie., onder de huid gebracht, gaven tot een meer hevige reactie aanleiding, zoodat hij zich er spoedig toe bepaalde alleen sublimaat aan te wenden. Ook de plaatsen, waar hij inspoot, waren niet allen even geschikt. In den beginne spoot hij op die plaatsen in, waar in den regel de meest gezwollen klieren zich bevinden, in de regiones inguinales, axillares, enz. Op deze plaatsen verkreeg hij aanvankelijk dikwerf abscessen, zoodat hij de zijvlakten van de borst en de rug koos.

3°. Vaatverwonding. Het zou kunnen gebeuren, dat bij het inspuiten de punt der canule toevallig eene kleine vena zou kunnen kwetsen, waardoor de in te spuiten vloeistof direct in het bloed zou aanlanden, en zoo aanleiding zou kunnen geven tot embolie. Om dit te voorkomen, hale men, nadat men de canule tot in het subcutane bindweefsel heeft gestoken, deze een weinig terug.

Overwegende de voor- en nadeelen der onderhuidsche inspuitingen, dan is, dunkt mij, de slotsom



deze, dat de laatsten tegen de eersten bij lange na niet opwegen.

De operatie nu wordt op de volgende wijze verricht.

Nadat men zich heeft voorzien van een goed spuitje (een gewoon morphinespuitje is zeer doelmatig) met een goed sluitende en scherpe canule, neemt men met duim en wijsvinger der eene hand een huidplooi op in de streek der borstzijde of op den rug, steekt de canule in de richting der plooi vrij diep in het onderhuidsche bindweefsel (hiervoor drage men vooral zorg, daar men, wanneer men niet tot zoover doordringt, zeer ligt absces verkrijgt) en trekt deze, om de gevolgen van een kleine vaatverwonding te voorkomen, een weinig terug. Hierop spuit men in, haalt de canule terug, wrijft eenige malen met de vingers over de plaats van injectie, om het ingespoten vocht in het onderhuidsche bindweefsel te verspreiden, en daarmee is de operatie geschied. Herhaalt men deze den volgenden dag, dan neme men de linker zijde van pat., zoo men b.v. den vorigen dag de rechter heeft genomen en omgekeerd. Lewin gebruikte 1 grein op 2 drachmen, ook wel 1 grein op 1 drachme, of 1 grein op 3 drachmen, maar bleef later bij eerstgenoemde oplossing. Iedere injectie bevat  $\frac{1}{8}$  gr. (8 milligr.) De morgenuren zijn volgens hem de meest geschikte tijd. In den zomer is het den patient vergund uit te gaan, doch hij moet zich voor koude en natte weersgesteldheid in acht nemen en zich warm kleeden. Zijne dieet zij gepast: hij onthoude zich van vette,

zoute en gebraden spijzen; alcoholica zijn in hoofdzaak verboden. Een enkel glas goeden wijn of goed gegist bier is veroorloofd, vooral aan hen, die dagelijks gewoon waren zulks te gebruiken. Tevens lette men op de reiniging der mondholte. Dagelijksche spoeling met koud water of een zeer slappe solutie van chlorat-kalic, bovendien een of tweemaal per dag de tanden borstelen is zeer noodzakelijk. Waar neiging tot salivatie optreedt, geve men eene tamelijk sterke oplossing van chlorat-kalic.

De resultaten, door Lewin gedurende een aantal jaren in het Charité-Krankenhaus verkregen, zijn voor mijn onderwerp de grondslag; ik zal ze derhalve hier ter plaatse laten volgen.

Lewin heeft zijne patienten onder twee groote rubrieken gebracht.

A. de mannelijke.

B. vrouwelijke.

Hij heeft van de laatsten meer gevallen genomen dan van de eersten, daar verreweg de meeste vrouwelijke individus onder toezicht der politie stonden, en Lewin dus bij deze beter de geheele ziekte in haar verloop, alsmede het al dan niet optreden van recidiven kon kennen.

Niet allen werden uitsluitend door onderhuidsche inspuitingen behandeld. Bij sommige patienten werd de kuur ondersteund door andere medicamenten, eensdeels om te onderzoeken of op die wijze de genezing sneller zou plaats vinden en of er misschien minder gevallen van recidiven zouden voorkomen,



anderdeels om mogelijke verschijnselen van kwik-intoxicatie als salivatie enz. enz. te trachten tegen te gaan.

Hij rangschikte daardoor zijne patienten in de volgende orde:

- $\alpha$ . Zij, die alleen met inspuitingen werden behandeld.
- $\beta$ . Zij, die vóór dat ze de inspuitingen kregen, eerst een sarseparille zweetkuur ondergingen.
- $\gamma$ . Zij, die nevens de inspuitingen een sarseparille zweetkuur ondergingen.
- $\delta$ . Bij dezen werden de onderhuidsche inspuitingen verbonden met het inwendig gebruik van jod. kalic.
- $\epsilon$ . Bij dezen een combinatie van jod. kalic en onderhuidsche inspuitingen, voorafgegaan door een sarseparille zweetkuur.

$\eta$ . Onderhuidsche inspuitingen tevens chloras kalic.

$\zeta$ . Onderhuidsche inspuitingen met chlorat. kalic, voorafgegaan door een sarseparille zweetkuur.

Daar de werking van de onderhuidsche inspuitingen in alle gevallen niet dezelfde gevolgen gaven, maakte hij gebruik van de anamnese, of de patient voor de eerste maal syphilis had verkregen, dan of hij reeds meermalen onder behandeling was geweest voor dezelfde ziekte.

Dientengevolge ontstonden volgende rubrieken.

I. Mannen.

A. Zieken, die vóór de opname nog niet behandeld waren geworden.

B. Zieken, die vóór de opname topisch waren behandeld.

C. Zieken, die vóór de opname reeds een algemeene kuur hadden ondergaan, en wel:

- a. zulke, die een zweetkuur hadden ondergaan.
- b. zulke, die met mercurialia waren behandeld.

2. Vrouwen.

A. Patienten die nog niet in de Charité waren behandeld.

B. Patienten die wel is waar reeds waren behandeld maar slechts aan primaire symptomen.

C. Patienten die reeds voor de zoogen. secund. verschijnselen in behandeling waren geweest.

Ten slotte zij nog vermeld, dat alle gevallen, die Lewin heeft meêgedeeld, bepaald van constitutionelen aard waren, daar de diagnose „ulcus durum” voor hem niet voldoende was, maar er rosola specifica, condylomata lata, enz, moesten aanwezig zijn. Het zou mij natuurlijk te ver voeren, wilde ik alle 500 gevallen achtereenvolgens vermelden. Daarom bepaal ik mij alleen tot de slotsom zijner waarnemingen.

De gemiddelde dosis van  $2\frac{1}{2}$  gr. sublimaat was voor mannen tot herstel voldoende; deels waren ze alleen met onderhuidsche inspuitingen, deels met de medicamenten, sub.  $\alpha$ .  $\beta$ .  $\gamma$ .  $\delta$ .  $\epsilon$ .  $\zeta$ .  $\eta$ . vermeld, behandeld.

Bij het splitsen van deze categorieën bleek hem uit de tabellen dat:

1° ieder patient, die vóór de inspuitingen nog geen andere behandeling had ondergaan, gemiddeld de tamelijk hooge dosis van 3 gr. voor totaal herstel noodig had,



2° zij, die vooraf met een kwikpraeparaat waren behandeld,  $2\frac{5}{8}$  gr, noodig hadden.

3° de geringste dosis ca. 2 gr. voor die patienten voldoende was, die vooraf een sarseparille zweetkuur gedurende 4 weken hadden ondergaan.

Men zij echter voorzichtig hieruit terstond eene gunstige conclusie te trekken, daar Lewin opgeeft, dat bij deze laatste categorie de gevallen van zware vormen van lues tot die van lichte in vergelijking met die van 1 en 2 zich verhielden, als 29—41 procent. De tweede vraag of een inwendige behandeling verbonden met onderhuidsche inspuitingen in staat is de kuur *af te korten*, laat zich door de waarnemingen bij mannen gedaan niet beslissen, daar hun aantal te gering was.

## 2° AFDEELING, VROUWELIJKE PATIENTEN.

Voor de vrouwen was de quantiteit van  $2\frac{1}{4}$  gr., alzoo  $\frac{7}{8}$  gr. minder dan bij de mannen, voldoende. Ook hier zij onder het oog gebracht, dat de vrouwelijke patienten in 't algemeen veel lichtere vormen van lues vertoonden, dan de mannelijke. Zondert Lewin bij de mannen de zware gevallen van lues af, dan is zijn uitkomst vrouwen  $2\frac{1}{7}$ , mannen  $2\frac{1}{4}$  gr.

Wat betreft de gelijktijdige inwendige behandeling met sarseparille en kwikpraeparaten, zoo heeft deze bij de vrouwen hetzelfde effect als bij de mannelijke.

Bij het vrouwelijk personeel heeft Lewin getracht de vraag te beslissen of een gelijktijdige inwendige behandeling in staat is de behandeling met onder-

huidsche inspuitingen af te korten. Hij verkrijgt in zijn tabellen de volgende uitkomsten.

1. bij gelijktijdig gebruik van jod. kal.  $1\frac{1}{5}$  gr. sublim.
2. " " " " chlor. kal.  $2\frac{5}{8}$  " "
3. " " " " eindelijk van een sarseparille zweetkuur  $2\frac{3}{5}$  gr.

Wat betreft de gevallen, waarin salivatie optrad, zoo kreeg hij:

op 300 zieken 195 patienten met ptyalismus: 37%.

Daarvan kwamen:

bij 356 vrouwen 144 gevallen voor = 40%.

bij 144 mannen 51 " " = 35%.

Merkwaardig, dat de dosis van ingespoten sublimaat bij mannen gemiddeld een grootere was, de vrouwen echter in grootere mate stomatitis verkregen.

Bij gelijktijdig gebruik van jod. kalic., of een sarseparilledecoct was het aantal stomatitides veel grooter, dan indien de patienten tevens chloras kalic., of eenvoudig alleen onderhuidsche inspuitingen kregen. Verbinding van onderhuidsche inspuitingen met chlor. kal. inwendig gaf verreweg de minste gevallen van stomatitis.

Bij iedere antisypilitische curatie treedt, behalve de quaestie om zoo spoedig mogelijk en zoo goed mogelijk genezen te worden, en tevens zoo doenlijk salivatie te voorkomen, nog een derde factor en wel de gewichtigste op den voorgrond n. l. de recidiven. Konden de patienten, nadat de verschijnselen van lues, onder welke curatie dan ook, verdwenen waren, verzekerd zijn van volkomen herstel, dan zou de



prognose in dezen een veel gunstiger zijn. Helaas, is dit echter niet het geval. Maanden, ja zelfs eenige jaren misschien, kunnen verloopē, zonder dat er zich bij hem, die aan syphilis heeft geleden, eenig verschijnsel openbaart of hij er eenigzins onder lijdt; plotseling en soms met vernieuwde woede treedt ze nu eens onder lichtere dan weder zwaardere vormen te voorschijn.

Van daar is het wel der moeite waard er bij stil te staan, of bij de verschillende behandelingen er een verschil ēn in verhouding ēn in het meer goed- of kwaadaardige karakter der recidiven is op te merken. Het is een uiterst moeilijk punt de verschillende statistische opgaven dienaangaande met elkaār te vergelijken. Verdienen statistieken in den regel, om eene conclusie er uit te trekken, reeds weinig vertrouwen, hoeveel te meer vooral in dezen, als men in aanmerking neemt de klasse van menschen, die meestal het offer zijn der lues. De meesten hunner lijden een zwervend leven, zoodat men in den regel de voor syphilis in behandeling geweest zijnde patienten bij het optreden van recidiven niet meer terug ziet.

De statistieken over recidiven opgemaakt vóór de leer van Ricord ga ik stilzwijgend voorbij als hebbende geen waarde, daar toen, zooals reeds gezegd, alle morbi venerei onder denzelfden naam werden gerangschikt: „syphilis.”

Ook geloof ik dat het niet op mijn weg ligt, om de gevallen van recidiven, die zich hebben voorgedaan na behandelingswijzen, die thans bijna algemeen

zijn verlaten, („simple treatment, syphilisatie) te vergelijken met die, opgetreden na de toediening van mercurialia. Daar ik mij eenmaal op het standpunt heb gesteld, dat ik bij ieder geval van const. lues, mercurialia zou toe dienen, is voor mij slechts deze vraag van gewigt: „zijn de onderhuidsche inspuitingen van sublimaat ten opzichte van het optreden van recidiven te verkiezen boven de beide andere methoden, waarop men de mercurialia het organisme kan toevoeren?

Mag men de uitkomsten van Lewin vertrouwen, dan valt het uitblijven der recidiven ten gunste van de inspuitingen uit. Volgens hem zou recidive ongeveer 44 proc. minder optreden dan na het gebruik van mercurialia inwendig of na de inunctie-kuur. En niet alleen is het optreden zeldzamer, ook de verschijnselen, waaronder de lues zich op nieuw openbaart zijn zachter. Zijn resultaten zijn de volgende.

Na behandeling met inspuitingen is het optreden van zware vormen ongeveer 26.9 procent minder, van gelijke vormen ongeveer 28.7 procent minder.

Het verschijnen van meer milde vormen is echter 55.5 procent meer, dan na de andere behandelingen met mercurialia.

Verder heeft Lewin nog nagegaan, of de onderhuidsche inspuitingen *alleen* minder recidiven gaven, dan deze verbonden met de medicamenten sub  $\alpha$ .  $\beta$ .  $\gamma$ .  $\delta$ .  $\epsilon$ .  $\eta$ .  $\zeta$ .

Hij komt tot het volgende besluit:

Dat de onderhuidsche injectie zonder meer de beste methode is voor het voorkomen van recidiven.



Was zijn vorige uitkomst, n. l. de vergelijking van recidive na onderhuidsche inspuitingen, 44 prct. geringer in vergelijking met de andere behandelingsmethode met mercurialia, zoo berekent hij, dat deze 50 prct. minder zou geweest zijn, zoo hij alle gevallen zonder eenig ander medicament onderhuidsch had behandeld.

Tot zoover Lewin. Zijne uitkomsten zijn inderdaad zeer gunstig te noemen. Wel heb ik geaarzeld, of ik zoo uitvoerig mocht spreken over zijne methode, en de uitkomsten door hem verkregen, maar bij den tegenstand, dien deze nog bij velen ondervindt, achtte ik het wel doelmatig eenigzins in breede trekken weertegeven, wat door hem op grond van een zoo groot aantal waarnemingen is medegedeeld geworden. Ik zal ten slotte de gevallen, in het academisch ziekenhuis alhier opgeteekend, geheel mededeelen, om daardoor te trachten aan te toonen, dat deze methode van behandeling wel waard is om de aandacht tot zich te trekken, opdat ze zoo mogelijk meer en meer moge verbreid worden.

1. Wilhelmina D. 23 j. Dag v. opname 23 Maart 1868.

| Diagnose.                                          | Therapie.                      | Aanmerking.                                                                                  |
|----------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ulcus indurat. ad labium oris superius.            | 22 inspuitingen elk van 8 mgr. | Na de 7 <sup>e</sup> inspuiting ulcus ad labium de helft kleiner                             |
| Exanthema papulos. inprimis in genitalium regione. | sublimaat.                     | na de 15 <sup>e</sup> genezen.                                                               |
| Ulcus molle ad commissuram posteriorem.            |                                | Bij haar vertrek was patiente totaal hersteld.                                               |
|                                                    |                                | In het voorjaar van 1871 hier vertoevende, had patiente geen nieuwe verschijnselen van lues. |

## 2. Johanna V. 21 j. Dag v. opname 3 Junij 1868.

| Diagnose.                                                                                                                 | Therapie.                                                                                                                         | Aanmerking.                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ulcus durum ad labium majus sinistrum. Infiltratio utriusque labii majoris. Tubercula mucosa ad anum. Angina syphilitica. | 4 Juni 1 <sup>e</sup> inspuiting van 8 mgr.<br>Van 7—26 Juni 11 inspuitingen ieder van 16 mgr.<br>27 Juni 1 inspuiting van 8 mgr. | Wegens zeer ligte stomatitis, waarom de behandeling niet werd uitgesteld, chloras. kalie. met goed gevolg. Op geene plaats, waar de inspuitingen geschieden, belangrijke reactie. Zij kwam niet weder onder behandeling. |

## 3. Catharina C. 22 j. Dag v. opname 23 Junij 1868.

| Diagnose.                                                                        | Therapie.                                             | Aanmerking.                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Tubercula mucosa ad anum et genitalia. Plaques syphilitiques ad labium inferius. | In het geheel 16 inspuitingen. Iedere inject. 16 mgr. | Geen reactie. Geen salivatie.<br>Zij kwam niet weder voor recidive. |

## 4. Elisabeth v. L. 23 j. Dag v. opname 15 Febr. 1869.

| Diagnose.                                                                                              | Therapie.                                                                                                                                                                                             | Aanmerking.                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ulcus induratum ad labium inferius. Roseola syphilitica. Glandulae submaxillares tumidae et induratae. | Van 17—20 Mrt. 0.032 sublim inwendig pro die.<br>Geen verbetering van beteekenis.<br>Enteritis. Iodet. Hydrarg. inwendig. Op nieuw Enteritis. Van 5—29 Juni 25 inspuitingen. Iedere inspuiting 8 mgr. | Geen reactie. De gland. submaxill. waren kleiner dan vroeger maar niet geheel genezen. Met jodet. kalie. werd nog de proef genomen, maar ook dit moest vaarwel gezegd worden wegens de ontstaande irritatie der ingewanden. Overigens alle verschijnselen geweken. |



## 5. Vrouw B. 35 j. Dag v. opname 29 Mei 1869.

| Diagnose.                                                                        | Therapie.                  | Aanmerking.                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ulcus induratum magnum ad labium inferius. Roseola syphilitica per totum corpus. | 29 inspuitingen van 8 mgr. | Hiervoor weken alle verschijnselen. 11 September kwam ze terug met condyl. lata ad genitalia, die door jodet. kal. en lotio de merc. subl. corros. spoedig genazen. Later werd ze niet terug gezien. |

## 6. Johanna K. 16 j. Dag v. opname 13 Aug. 1869.

| Diagnose.                            | Therapie.                                                                                                                | Aanmerking.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ulcus durum ad labium majus dextrum. | Aanvankelijk wordt alleen de blennorrhoe behandeld. Lotio de de merc. subl. corros. voor het ulcus.                      | 24 Nov. een bubo in inguine dextro. Tinct. Iodii.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Blennorrhoe vaginae acuta.           | Vanaf December Inunctio merc. Van af 11 Febr. tot 15. Sulphas atrop. in 't oog ingedruppeld. 10 inspuitingen van 16 mgr. | In 't laatst van December roseola syphilitica et angina pharyngea. 11 Februari iritis specifica. Daar de iritis door de smeerkuur niet verbeterde, werd 15 Februari tot de sublimaat inspuitingen overgegaan. De iritis week hiervoor zeer spoedig. Het meisje bleef nog eenige dagen onder behandeling voor stomatitis mercurialis. Zij kwam niet recidive terug. |

## 7. Jan Sch. 35 j. Dag v. opname 24 Dec. 1869.

| Diagnose.                                                              | Therapie.                  | Aanmerking.                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tuberula mucosa ad genitalia, ad scrotum et ad latus femorum internum. | 30 inspuitingen van 8 mgr. | Wegens lichte stomatitis mercurialis, chloraskalicus met goed gevolg. Hersteld vertrokken. Niet teruggekomen. |

## 8. Marinus Jac. V. 35 j. Dag v. opname 16 April 1870.

| Diagnose.            | Therapie.         | Aanmerking.                 |
|----------------------|-------------------|-----------------------------|
| Epidydimitis dextra. | Tinct. jod. tegen | Nadat pat ongev. 0,15       |
| Blennorrhoe. Exan-   | de epidydimitis.  | subl. was ingespoten moest  |
| thema papulo-squa-   | Tegen de iritis   | men de kuur staken we-      |
| mo-tuberosum per     | sulphas atropine  | gens de pijn. Zijn vrouw,   |
| totum corpus.        | alsmede inspui-   | later voor lues in behan-   |
| Iritis duplex.       | tingen van 8 mgr. | deling, verzekerde dat haar |
|                      |                   | man gezond (?) was.         |

## 9. Jacobus van der E. 25 j. Dag v. opname 13 Junij 1870.

| Diagnose.             | Therapie.        | Aanmerking.                  |
|-----------------------|------------------|------------------------------|
| Ulcus durum ad        | Sublimaat-insp.  | Patient wordt loopend be-    |
| praeputium. Ulcera    | van 8 mgr. In 't | handeld. Condylomata ad      |
| syphilitica in pha-   | geheel ongeveer  | anum waren nog niet ge-      |
| rynge. Exanthema      | 0.3 gr.          | heel genezen. Deze wor-      |
| maculosum per to-     |                  | den verder behandeld met     |
| tum corpus. Adeni-    |                  | ung. praecip. en jod. kalie. |
| tis universalis. Tub. |                  | inwendig. Geen salivatie.    |
| muc. ad anum.         |                  | Hersteld na nog lang in      |
|                       |                  | behandeling te zijn ge-      |
|                       |                  | weest. Geen recidive.        |

Deze gevallen zijn vroeger door Dr. Voerman vermeld.

## 10. Joh. Wilhelm. K. 21 j. Dag v. opname 30 Dec. 1870.

| Diagnose.               | Therapie.        | Aanmerking.                            |
|-------------------------|------------------|----------------------------------------|
| Tubercula mucosa        | Van 2 Jan.—31    | Er kwam geen reactie.                  |
| ad genitalia. Glandulae | Jan. 1871 elken  | Geen salivatie. Zij vertrok            |
| induratae in            | dag 8 mgr. inge- | den 31 <sup>en</sup> Jan. zonder eenig |
| utroque inguine.        | spoten.          | verschijnsel van lues.                 |

## 11. Gerarda de G. 21 j. Dag v. opname 8 Maart 1871.

| Diagnose.             | Therapie.         | Aanmerking.                          |
|-----------------------|-------------------|--------------------------------------|
| Plaques syphiliti-    | Van 16 Maart—     | Den 26 <sup>en</sup> stomatitis mer- |
| ques ad labium oris   | 26 Maart iederen  | curialis, die spoedig wijkt          |
| inferius. Ulcera mol- | dageen inspuiting | voor chloras kalieus.                |
| lia ad commissuram    | van 8 mgr.        |                                      |
| posterioorem.         |                   |                                      |



## 12. Petronella v. d. P. 28 j. Dag v. opname 26 April 1871.

| Diagnose.                                                           | Therapie.                                                                                                          | Aanmerking.                                            |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Ulcera mollia ad genitalia. Bubo in utroque inguine.                | Decoct. Alth. 240.0 Laud. liq. Syd. 8.0 S. lotio.                                                                  | 16 Jun. Voor salivatie mondspoeeling met chlorat. kal. |
| Den 21 <sup>en</sup> Mei Exanthema papulosum per totum fere corpus. | Van 7 Juni tot 16 Juni 10 inspuitingen ieder van 16 mgr.<br>Van af 13 Juli—4 Aug. 23 inspuitingen ieder van 8 mgr. | 4 Aug. hersteld ontslagen. Geen recidive.              |

## 13. Joh. Wilh. B. 22 j. Dag van opname 22 Aug. 1871.

| Diagnose.                      | Therapie.                                              | Aanmerking.                                                                              |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tubercula mucosa ad genitalia. | Van af 25 Aug.—16 Sept. iederen dag 8 mgr. onderhuids. | Een geval van recidive. 4 October 1871 is ze voor goed ontslagen zonder terug te keeren. |

## 14. Anna B. 24 j. Dag v. opname 2 Jan. 1872.

| Diagnose.                                                                   | Therapie.                        | Aanmerking.                  |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| Plaques syphilitiques ad labia oris. Condylomata lata ad anum et genitalia. | 25 inspuitingen ieder van 8 mgr. | Zij vertrok geheel hersteld. |

## 15. Joh. Maria P. 22 j. Dag v. opname 18 Dec. 1873.

| Diagnose.                                                                 | Therapie.                  | Aanmerking.                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tubercula mucosa ad genitalia. Exanthema maculosum per totum fere corpus. | 36 inspuitingen van 8 mgr. | Van 4—23 Aug. 1874 kwam zij voor recidive, bestaande in condylomata lata, in behandeling, die spoedig verdwenen onder plaatselijke aanwending van ung. de merc. praec. rubr. en sol. de merc. subl. corr. |

16. Mina de G. 24. j. Dag v. opname 5 Jan. 1874.

| Diagnose.                                                   | Therapie.                                                           | Aanmerking.                      |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Tubercula mucosa<br>ad genitalia. Exan-<br>thema maculosum. | Van af 6 Jan.—<br>31 Jan. werden 8<br>mgr. per dag in-<br>gespoten. | Totaal hersteld vertrok-<br>ken. |

17. Ber. Geertruida B. 21 j. Dag v. opname 27 Jan. 1874.

| Diagnose.                    | Therapie.                                                                                                                                 | Aanmerking.                                                                                    |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tubercula mucosa<br>ad anum. | Plaatselijk: Lotio<br>de merc. subl. cor-<br>ros. Van 28 Jan.—<br>13 Febr. iederen<br>dag een onderhuid-<br>sche inspuiting<br>van 8 mgr. | Geen reactie. Bij haar<br>vertrek 13 Febr. waren alle<br>verschijnselen van lues ge-<br>weken. |

18. Cornelia M. 24 j. Dag v. opname 26 Mei 1874.

| Diagnose.                                                                                   | Therapie.                                                               | Aanmerking.                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Infiltratio et ulce-<br>ratio c. induratione<br>ad labium inferius.<br>Roseola syphilitica. | Van af 28 Mei—<br>17 Juni werd haar<br>iederendag 8 mgr.<br>ingespoten. | Den 23 Juni vertrokken.<br>Ze kwam niet weder in<br>behandeling. |

19. Maria K. 21 j. Dag v. opname 28 Junij 1874.

| Diagnose.                                                                         | Therapie.                                               | Aanmerking.                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Ulcus induratum<br>ad labium superius.<br>Roseola syphilitica<br>maculo-papulosa. | Van af 4 Juli—5<br>Aug. 30 inspuitin-<br>gen van 8 mgr. | Na 9 inspuitingen de ro-<br>seola volkomen verdwenen.<br>Hersteld ontsl. 11 Aug. |

20. Saapke Roelofs B. 21 j. Dag v. opname 14 Julij 1874.

| Diagnose.                                                                                                                   | Therapie.                                                                                         | Aanmerking.             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Condylomata lata<br>ad anum et ad ge-<br>nitalia Glandulae in-<br>guinales tumefactae<br>et induratae. Roseloa<br>maculosa. | Lotio merc. subl.<br>corr. Van af 17<br>Juli—15 Aug. ie-<br>deren dag 1 in-<br>spuiting v. 8 mgr. | Ontslagen 20 Aug. 1874. |



21. Johanna P. 27 j. Dag v. opname 19 Julij 1874.

| Diagnose.                                                          | Therapie.                                          | Aanmerking.                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Exanthema maculosum et papulosum specificum per totum fere corpus. | Van 20 Juli—16 Aug. iederen dag 8 mgr. onderhuids. | Uit de anamnese wordt het bestaan van een ulcus durum voor 7 weken ontstaan en spontaan genezen waarschijnlijk.<br>Vertrokken 20 Aug. |

22. Joh. Marg. Geertr. Br. 27 j. Dag v. opname 24 Nov. 1874.

| Diagnose.                                                                         | Therapie.                                                                                              | Aanmerking.                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Roseola syphilitica maculosa per totum corpus. Angina syphilitica.<br>Graviditas. | Van 27 Nov.—27 Dec. iederen dag 8 mgr. onderhuids. Gargarisma mercuriale.<br>Postea pill. de Iod. kal. | Op den dag van haar vertrek 28 Jan. was geen verschijnsel van lues meer aanwezig. |

23. Saapte Roelofs Br. 21 j. Dag v. opname 14 Julij 1875.

| Diagnose.                                                     | Therapie.                               | Aanmerking.                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tubercula plana ad anum. Ulcera specifica ad labium superius. | Ung. flavum. 10 inspuitingen van 8 mgr. | Was het vorige jaar van 14 Juli—20 Aug. voor lues in behandeling. Ze vertrok den 20 <sup>en</sup> Aug. 1875. |

24. Sientje v. I. 26 j. Dag v. opname 26 Julij 1875.

| Diagnose.                                                                                                                               | Therapie.                                    | Aanmerking.            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|
| Duo ulcera dura ad labium superius swelling der glandulae submaxillares. Adenitis universalis. Roseola maculosa ad thoracem et ventrem. | Van 26 Juli—4 Aug. 7 inspuitingen van 8 mgr. | Ontslagen 29 Augustus. |

25. Johanna Doroth. M. 21 j. Dag v. opname 12 Aug. 1875.

| Diagnose.                       | Therapie.                                     | Aanmerking.       |
|---------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------|
| Exanthema papulosum specificum. | Jod. kal. inwendig. 6 inspuitingen van 8 mgr. | Ontslagen 18 Aug. |

26. Mina V. 20 j. Dag v. opname 7 Oct. 1875.

| Diagnose.                                                                | Therapie.                  | Aanmerking.                 |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Roseola papulosa et maculosa per totum corpus. Condylomata lata ad anum. | 26 inspuitingen van 8 mgr. | 2 Nov. hersteld vertrokken. |

27. Johanna S. 28 j. Dag v. opname 8 Nov. 1875.

| Diagnose.                                                                                                                                                                                                    | Therapie.                  | Aanmerking.        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------|
| Condylomata lata ad genitalia. Exanthema maculosum papulosum et squamosum per totum fere corpus.<br>Excoriationes syphiliticae ad labia.<br>"Plâques muqueuses" in ore et in pharynge. Adenitis universalis. | 30 inspuitingen van 8 mgr. | Vertrokken 23 Dec. |

28. Toontje Em. 23 j. Dag v. opname 2 April 1867.

| Diagnose.                                 | Therapie.                  | Aanmerking.                                                                                |
|-------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| Condylomata lata ad anum et ad genitalia. | 12 inspuitingen van 8 mgr. | De syphilitische verschijnselen verdwenen, maar op verscheidene plaatsen ontstond reactie. |



29. Joh. B. 25 j. 6 Oct. 1868.

| Diagnose.                                                                                        | Therapie.                                               | Aanmerking.         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------|
| Ulcus induratum ad glandem. Exanthema specificum (maculopapulo-squamosum) per totum fere corpus. | 17 onderhuidsche inspuitingen van 16 mgr., 2 van 8 mgr. | Hersteld ontslagen. |

30. Joh. Maria M. 25 j. Dag v. opname 15 Dec. 1874.

| Diagnose.                  | Therapie.                  | Aanmerking.             |
|----------------------------|----------------------------|-------------------------|
| Syphilis constitutionalis. | 25 inspuitingen van 8 mgr. | Ontslagen 31 Jan. 1875. |

31. Wilh. R. 31 j. Dag v. opname 4 Mei 1874.

| Diagnose.                                                                     | Therapie.                  | Aanmerking.                 |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Plaques muqueuses ad angula oris. Angina specifica. Tubercula mucosa ad anum. | 13 inspuitingen van 8 mgr. | 26 Mei hersteld vertrokken. |

32. Dirk Jacob K. 20 j. Dag v. opname 29 Dec. 1874.

| Diagnose.                                                                            | Therapie.                  | Aanmerking.                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Exanthema squamosum syphiliticum in variis corporis locis. Hypertrophia tonsillarum. | 25 inspuitingen van 8 mgr. | Bij vertrek 5 Februari 1875 exantheem volkomen verdwenen. |

33. Margar. P. Schm 28 j. Dag v. opname 20 Aug. 1874.

| Diagnose.                                                                               | Therapie.                                        | Aanmerking.                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Exanthema specificum squamosum et pustulosum, in dorso et ad latus internum brachiorum. | Inunctio mercurialis. 26 inspuitingen van 8 mgr. | Had in 1874 zonder effect jod. kalic. gebruikt en subl. inwendig. Op de inunctie volgde sterke saliv.<br>26 inspuitingen deden alle luetische verschijnselen wijken.<br>Ontslagen 19 April 1875. |

34. Wilhelmus M. 40 j. Dag v. opname 4 Jan. 1875.

| Diagnose.                | Therapie.                  | Aanmerking.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lupus nasi syphiliticus. | 30 inspuitingen van 8 mgr. | Geheel genezen vertrokken. Pat. was vroeger op de polikliniek geweest en had een briefje bij zich waarop de diagn. vermeld stond en de onderhuidsche inspuitingen werden voorgeslagen. Bij zijne opname vertelde pat. dat hem in het Kr.-gesticht $\pm$ 40 inspuitingen waren gedaan zonder eenig gevolg. Ofschoon de diagnose min of meer twijfelachtig was, werd toch de voorgestelde therapie gevolgd en bekroond met het schitterendste resultaat. Pat. verhaalde bovendien dat bij de vroegere inspuitingen niet zoo diep werd ingestoken, deze veel pijnlijker waren en zeer onregelmatig waren verricht.<br>Vertrokken den 11 <sup>en</sup> Mrt. |

35. Antonie D. 28 j. Dag v. opname 11 Maart 1875.

| Diagnose.                                                                                                                                                                                    | Therapie.                                                                                                                                          | Aanmerking.                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Induratio ad orific. praep. Gland. inguin. indur. Roseol. squam. ad collum. Dermatitis squam. ad plic. cubit. et fossam poplit Pharyngit. levior. Condyt. lat. ad anum. 20 Mrt. Iritis O. S. | 40 inspuitingen van 8 mgr. Lotio demerc. subl. corr. $\frac{1}{200}$ . Gargarisma mercuriale. Solut. sulph. atrop. $\frac{1}{100}$ o. h. gtt. 1 j. | Bij vertrek alle verschijnselen geweken. Deze hevige iritis werd door de onderhuidsche inspuit. en sulph. atrop. spoedig overwonnen met het beste gevolg.<br>Er waren reeds synechiae posteriores. Ontslagen 7 April. |



## 36. Hendrika v. d. Sch. 15 j. Dag v. opname 5 Mei 1875.

| Diagnose.                                                                                                                                                   | Therapie.                                 | Aanmerking.                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ulcus durum ad labium infer. zwelling der gland. submaxill. Indur. exfolians ad malam dextram. Roseola maculosa. Pharyngitis leviior. Adenitis universalis. | Unguent. flav. 25 inspuitingen van 8 mgr. | Roseola na 6 of 7 inspuitingen volkomen verdwenen. Bij vertrek 11 Juni alle constitutionele verschijnselen geweken. |

## 37. Jansje D. 24 j. Dag v. opname 4 Junij 1875.

| Diagnose.                                                                            | Therapie.                                                       | Aanmerking.                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dermatitis circumscripta chronica ad pedis plantam dextri (verisimiliter specifica). | Aq. phagad. Pill. de jod. kal. later 25 inspuitingen van 8 mgr. | Noch de plaatselijke aanwending van aq. phagad. noch het nemen der pillen geeft resultaat. Onder de inspuitingen groote verbetering en verder hersteld. Vertrokken 12 Sept. |

## 38. Hendrika v. d. B. 20 j. Dag v. opname 8 Junij 1875.

| Diagnose.                                                                                | Therapie.                                                        | Aanmerking.                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Condylomata lata ad labia majora. Adenitis universalis. Exanthema per totum fere corpus. | 30 inspuitingen van 8 mgr. Lotio de merc. subl. $\frac{1}{50}$ . | Geheel genezen vertrokken den 12 <sup>en</sup> Juli. |

## 39. Egbertus B. 29 j. Dag van opname 13 Oct. 1875.

| Diagnose.                                                                      | Therapie.                  | Aanmerking.                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ulcus durum ad praep. orific. Condyl. lata ad cutem penis et ad scrotum Gland. | 30 inspuitingen van 8 mgr. | Geheel genezen vertrokken. Adenitis universalis verdwenen. In de polikliniek begin Februari terug |

| Diagnose.                                                                                                                                                                                                            | Therapie.                                                                                                                                                                                    | Aanmerking.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| inguin. utriusque lat. tumid et indur. Adenitis universalis. Roseola maculosa et papulosa per totum fere corpus.                                                                                                     |                                                                                                                                                                                              | gezien met recidive en tevens ulcera mollia.                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 40. Lamberta v. d. L. 29 j. Dag v. opname 2 Nov. 1875.                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Diagnose.                                                                                                                                                                                                            | Therapie.                                                                                                                                                                                    | Aanmerking.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Condyl. lata ad labia maj. et ad clunes. Gland. inguin. tum. et indur. Ros. mac. pap. squam. in variis corporis locis.                                                                                               | Lotio merc. $\frac{1}{300}$ 30 inspuitingen van 8 mgr.                                                                                                                                       | 22 Nov. Condylomata lata verdwenen. Klierzwelling verminderd maar niet verdwenen. 11 Dec. geheel genezen vertrokken.                                                                                                                                                                              |
| 41. Margar. Schm. 29 j. Dag v. opname 27 Dec. 1875.                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Diagnose.                                                                                                                                                                                                            | Therapie.                                                                                                                                                                                    | Aanmerking.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Psoriaris syph. ad latus externum humeri dextri.                                                                                                                                                                     | Ung. flav. van 28 Dec.—3 Febr. 10 inspuitingen van 8 mgr. in regione, in qua psoriaris sita est.                                                                                             | Door het ung. flav. geen verbetering. Door de inspuitingen psoriaris geheel verdwenen; de bruinroode hyperaemische huid werd bij den dag bleeker. Vertrokken 18 Februari.                                                                                                                         |
| 42. Gerritje T. 24 j. Dag v. opname 22 Jan. 1876.                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Diagnose.                                                                                                                                                                                                            | Therapie.                                                                                                                                                                                    | Aanmerking.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Dolores osteocopi in extremitatibus inferioribus et in capite. Roseola papulosa ad abdomen. Psoriasis sparsa ad extremitates inferiores. Glandulae in inguine dextro et ad latus colli dextrum tumidae et induratae. | Van 25 Jan.—3 Febr. pill de jod. kal. 3maal daags 10 pillen, vervolgens 3maal daags 5. Den 6 Febr. pillen weggelaten en begonnen met sublimaatinspuitingen in 't geheel 15, ieder van 8 mgr. | Aan labium majus dextrum was een ietwat gezwollen plekje misschien een overblijfsel van een vroeger ulcus. Onder 't gebruik van jod. kal. dolores osteocopi geweken. Huiduitslag echter niet. Dit verdween snel voor de inspuitingen. Bij vertrek klieren in rechter lies nog eenigzins voelbaar. |



## BESLUIT.

---

De gevallen, door mij vermeld, zijn eensdeels ziektegeschiedenissen van particuliere personen: 16 (N<sup>o</sup>. 10—26) er van echter zijn van meretrices, die hier ter stede onder strenge contrôle der politie staan.

Neem ik het gemiddelde van de 42 gevallen, dan kom ik tot de volgende resultaten.

Bij 42 pat. werden om bij hen alle constit. verschijnselen te doen verdwijnen, 980 injecties vereischt, d. i. per patient ongeveer 23 injecties. In 't geheel was er 8.24 gr. merc. subl. corros. benoodigd, voor ieder pat. ongev. 0.19 gr.

Met de bezwaren door hen, die zich tegen de inspuitingen verklaren, ingebracht, had men in het ziekenhuis alhier niet te kampen.

1<sup>o</sup>. De abscesvorming. Slechts in één geval wordt vermeld, dat er nu en dan phlegmoneuse ontsteking volgde. Bij niet weinigen werd de plaats waar de inspuitingen geschiedde, rood en eenigzins pijnlijk, bleef

somtijds eenigen tijd geindureerd, om ten slotte, zonder verdere ongemakken, ad normam terug te keeren.

2°. Dood door embolie. Hoewel theoretisch misschien mogelijk, is er geen geval van bekend.

3°. De pijn. In het beginne der kuur klaagden de patienten in enkele gevallen over pijn onmiddellijk na de inspuitingen; na de 4° of 5° hielden in den regel de klachten op.

Ten slotte komen nog twee gewichtige factoren in aanmerking: de recidiven en de salivatie.

Het bevreemdde mij ten zeerste dat in zoo weinige gevallen het al of niet optreden van salivatie geboekt stond. Prof. van Goudoever vragende, of dit werkelijk het geval was, antwoordde ZHG. mij, dat hij in vele gevallen stomatitis mercurialis had zien ontstaan; deze was echter steeds zoo goedaardig, dat men de kuur dien ten gevolge niet had behoeven te staken; in alle gevallen was men slechts er toe over gegaan, om een gargarisma van chloras. kalie. voor te schrijven.

Het voornaamste moment, wat ten slotte zou moeten beslissen, of men de sublimaat-inspuitingen in eere moet houden of verwerpen, is wel dit of de recidieven bij deze behandeling minder zijn in vergelijking met de andere behandelings methoden. Wie zal zulks echter durven beslissen? Een vertrouwbare statistische opgave te leveren van recidive van lues, is m. i. onmogelijk en ondoenlijk. Al zijn de patienten schijnbaar genezen, wie geeft dan de zeker-



heid, dat ze voor recidive beveiligd zijn; wie geeft dan zekerheid, dat, zoo zich op nieuw constit. verschijnselen voordoen, deze patienten zich op nieuw door denzelfden medicus zullen laten behandelen?

Het beste, ofschoon ook niet voldoende, zijn de aantekeningen te vertrouwen, die van de meritrices zijn opgeteekend. In mijne tabel heb ik er 16 gevallen vermeld. Slechts 3 (N<sup>o</sup>. 10, 15, 20) kwamen met recidive terug, hoewel bijna allen nu nog wekelijksch aan een medische inspektie zijn onderworpen. Dit is ongeveer 19 proc. Zal ik hieruit een conclusie trekken. Dit zou op zijn minst genomen gewaagd zijn. Alleen vermeld ik het feit, dat ieder patient in het ziekenhuis alhier ongeveer gem. 23 injecties ontving en ongeveer 0.19 gr. merc. subl. corros. gebruikte, terwijl in de statistieken van Lewin wordt opgegeven dat aan ieder syphiliticus in 19—20 dagen 0.13 gr. sublim. werd ingespoten. Om nu hieruit te besluiten, dat de procentgewijze verhouding van recidive alhier, ongev. (19 pct.) ten opzichte van Lewin's opgaven, ongev. (32 pct.) afhangt van 0.06 meer gebruikte sublimaat, gaat niet aan; daartoe zou natuurlijk een veel grooter aantal waarnemingen worden vereischt.

Maar gesteld, dat zelfs Lewin's opgaven niet juist zijn, waar hij bij sublimaat-inspuitingen 32 pct. recidive verkrijgt tegen 80—85 pct. bij de andere behandelingsmethoden en dat bijv. het aantal recidivisten hetzelfde blijft, zou men daarom de inspuitingen laten varen? Zeer zeker niet. Hare voordeelen

zijn boven de andere methoden dunkt mij buiten kijf. Een smeerkuur is onaangenaam voor den patient, duurt langer en is zeer zeker niet zoo zindelijk. M. i. zijn er bepaalde indicaties om deze behandeling boven de beide anderen te verkiezen.

1°. Bij graviditeit. Bij zwangeren is de toediening van sublimaat inwendig gecontraïndiceerd. Een smeerkuur is voor patiente onaangenaam, misschien, waar de graviditeit ver is gevorderd, ondoenlijk. Hoe gemakkelijk is het niet, om in een dergelijk geval gedurende 20—23 dagen iederen dag 1 inspuiting te verrigten.

2°. Waar de toestand der huid b.v. de smeerkuur niet toelaat, en kwikpraeparaten inwendig niet worden verdragen, daar heeft deze methode zonder twijfel groote verdienste.

3°. Bij meretrices. Bij deze individus wordt de smeerkuur zeer dikwijls slecht verricht; worden haar pillen van sublimaat of andere kwikpraeparaten voorgeschreven, dan nemen ze deze of in 't geheel niet of slecht. Wil dus de medicus zekerheid hebben, dat ze behandeld worden, dan zijn voor hem de inspuitingen alleen een zekere waarborg.

4°. Eindelijk nog bij die klasse van menschen, wier maatschappelijke positie niet gedooft, om er voor te durven uitkomen, dat ze aan constitutionele syphilis lijden.

De vraag, van verschillende kanten opgeworpen of men iemand, die met sublimaat inspuitingen wordt behandeld, al dan niet de kamer zal laten houden, wordt verschillend beantwoord.



De een zal zijnen patienten toestaan in ieder jaargetijde dagelijksch naar buiten te gaan, de ander alleen in het meer warme. Het laatste voorschrift is, dunkt mij, het meest aan te raden. De ervaring leert, dat de werking der mercurialia krachtiger is bij hooge dan bij lage temperaturen. Is dit waar, dan zal men het voorzichtigst handelen om den patienten bij thermometerstanden, zooals wij die hier gewoonlijk in herfst en winter hebben, niet te veroorlooven uit te gaan.

## STELLINGEN.

---

### I.

Het ulcus molle en het ulcus durum hebben beiden hun eigen contagium.

### II.

Het bestaan van een chancre mixte is zeer waarschijnlijk.

### III.

Te recht zegt v. Gräfe: Meines Erachtens wird der Mercur so lange bei der Behandlung der Syphilis nicht zu entbehren sein, als die Behauptung richtig bleibt, dass das genannte Mittel, wenn es auch nicht das Allgemeinleiden zu tilgen im Stande sei, doch die Symptome derselben am schnellsten beseitigt.



## IV.

Tot nu toe is de behandeling der syphilis door onderhuidsche inspuitingen van sublimaat boven alle andere methoden te verkiezen.

## V.

Bij haemoptoë is de toediening van acetas plumbicus nutteloos, van digitalis schadelijk.

## VI.

Het genezen van emphysema pulmonum door het apparaat van Waldenburg is onmogelijk.

## VII.

Phthisische borstkas en aanleg tot tuberculose zijn coëffecten van dezelfde oorzaak.

## VIII.

Mosler gaat te ver, als hij van de Hegarsche lavementen van acid. salycilic. heil verwacht bij typhus abdominalis.

## IX.

Chloral-hydraat werkt als zoodanig: het wordt niet omgezet in chloroform en mierenzuur.

## X.

Wil men bij croup een emeticum toedienen, dan is eene onderhuidsche inspuiting van apomorphine zeer aan te bevelen.

## XI.

Bij gestoken arteriewonden is de methode van Rose, om de arterie centraal en peripherisch te onderbinden en het middenstuk te excideren, van het hoogste belang.

## XII.

De open wondbehandeling en het antiseptische occlusifverband berust op hetzelfde principe.

## XIII.

Erysipelas oedematosum, bullosum en grangraenosum zijn verschillende graden van hetzelfde ziekteproces.

## XIV.

Es gibt keine acute Otitis. (Billroth).

## XV.

Post mortem is de diagnose typhus exanthematicus niet te stellen.

## XVI.

Bij cataracta zonularis op volwassen leeftijd is de iridectomie te verkiezen boven punctie.

## XVII.

De algemeene veiligheid eischt dringend, dat spoorwegbeambten, specieel zij, die optische signalen moeten waarnemen, aan eene jaarlijksche herkeuring der oogen worden onderworpen.



## XVIII.

De navelstreng worde steeds dubbel onderbonden.

## XIX.

Men verrichte nimmer eene keering op den voet bij staande vliezen.

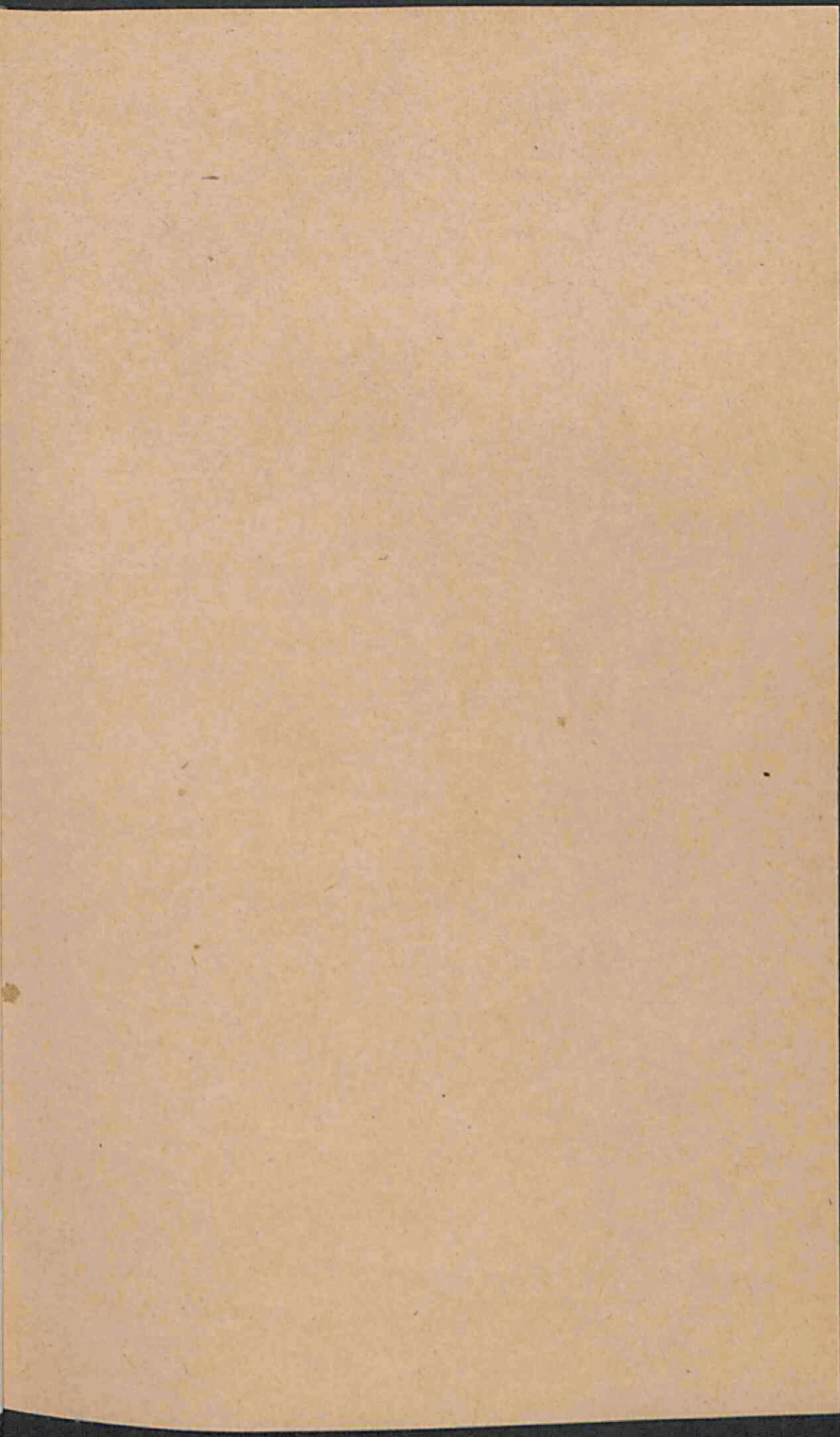
## XX.

De diameter van Baudelocque is te onzeker om er in een twijfelachtig geval eenige conclusie uit te trekken.

## XXI.

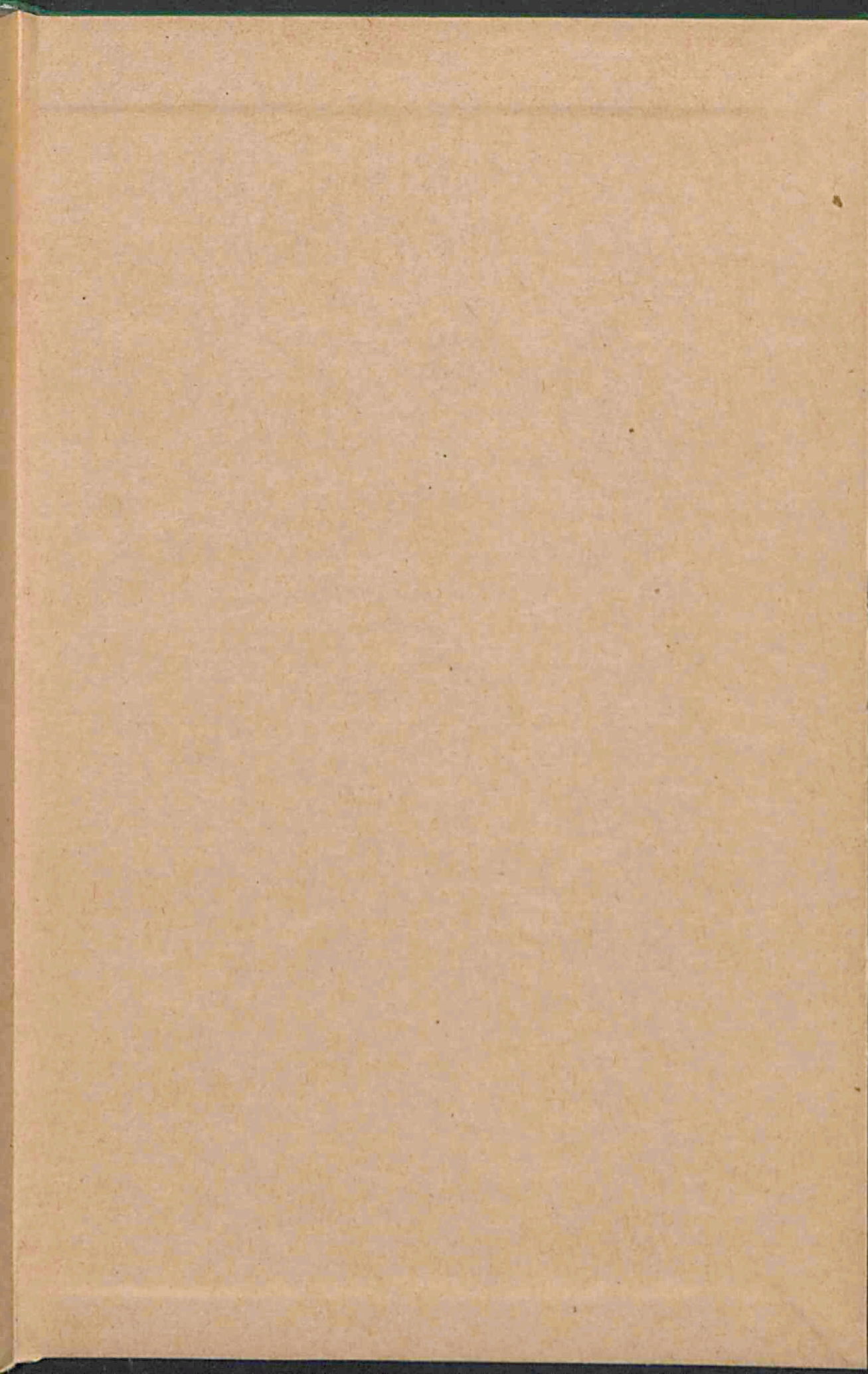
Theoretisch moge de cranioclast boven den cephalotribe de voorkeur hebben, in de praktijk geenzins.

---











D  
Ut  
13