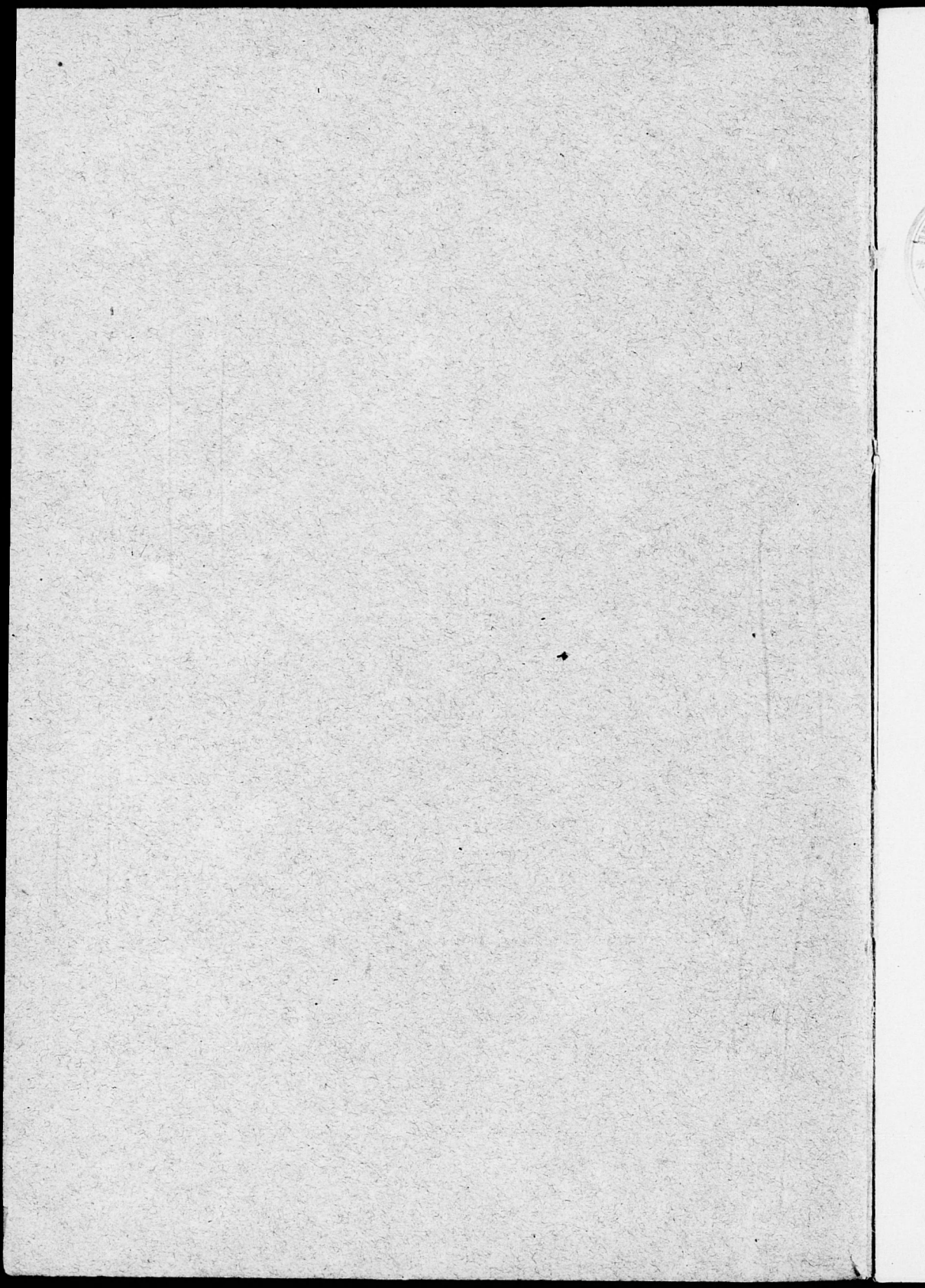


Be 1880 IV<sup>14</sup>



Overgedrukt uit het Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch-Indië  
Deel XXI, Aflevering 2.



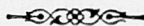
# „NOTES ON SPRUE

BY

PATRICK MANSON, M. D.”

DOOR

Dr. C. L. VAN DER BURG.



De Vereeniging tot bevordering der geneeskundige Wetenschappen in Nederlandsch-Indië ontvangt, door de welwillende tusschenkomst van den Heer VAN HEEMSKERK. Consul der Nederlanden te *Shanghai*, enz., een belangrijk periodiek werk, dat te *Shanghai* door het Douanen-departement elk half jaar wordt uitgegeven en waarvan de titel is:

CHINA.

IMPERIAL MARITIME CUSTOMS.

II. — SPECIAL SERIES: No. 2.

MEDICAL REPORTS.

PUBLISHED BY ORDER OF THE INSPECTOR  
GENERAL OF CUSTOMS.

SHANGHAY:

STATISTICAL DEPARTEMENT OF THE INSPECTORATE GENERAL.

MDCCLXXX.

Dit werk verschijnt den 31<sup>sten</sup> Maart en den 30<sup>sten</sup> September van elk jaar.



In de »Medical Reports for the half-year ended 31<sup>st</sup> March 1880. 19<sup>th</sup> Issue» komt op pagina 53 een opstel voor van den Heer PATRICK MANSON, M. D., Ch. M. te Amoy, dat den hierboven staanden titel »Notes on Sprue» voert.

Daar ik mijne monographie over Indische spruw in Maart 1880 ter beoordeeling aan de Vereeniging tot bev. der Geneesk. Wetensch. in N. I. heb ingediend, heeft DR. MANSON dus ongeveer tegelijk met mij over dit onderwerp geschreven.

De groote overeenkomst van onze waarnemingen trof mij en gaf mij aanleiding die »Aanteekeningen», zoo veel mogelijk woordelijk vertaald, in dit tijdschrift te publiceeren en er eenige opmerkingen aan toe te voegen.

Die vertaling volgt hier.

Er zijn vele ziekten, eigen aan tropische en subtropische landen, waaraan de inboorlingen onderhevig zijn en welke vreemdelingen kunnen krijgen wanneer zij zijn blootgesteld aan dezelfde ziekteoorzaken.

Er is een andere klasse van ziekten, eigen aan deze landen, welke alleen vreemdelingen krijgen en die slechts zelden, zoo ooit, inboorlingen aantasten.

Zeer zeker behoort het tropische leverabsces tot deze laatste categorie. Ik zoude hier nog bij kunnen voegen aneurysma van de aorta thoracica, dat zoo onrustbarend dikwijls voorkomt bij vreemdelingen en zoo zelden bij inboorlingen in dit gedeelte van het oostelijk halfmond; en een derde ziekte, die, zoover ik weet, nog weinig in bijzonderheden is nagegaan door medische schrijvers, en die toch wegens haar meestal doodlijken afloop zorgvuldige studie en de aandacht van ieder, die in deze landen praktiseert, verdient.

De ziekte, die ik bedoel is bekend in *Engelsch-Indië* en goed bekend op *Java* en heet in laatstgenoemd land »spruw». Onder dezen naam wensch ik eenige opmerkingen over dit onderwerp te maken, meer in de hoop om nadere toelichtingen

5

uit te lokken van anderen dan wel om voor mij zelf aanspraak te maken op een volledige beschrijving. De naam »spruw" wordt somtijds gebruikt om de gewone mondspruw van jonge kinderen aan te duiden, welke gepaard gaat met de ontwikkeling van oïdium albicans in den mond; de ziekte, die ik op het oog heb, heeft weinig gemeen met die aandoening. De eene is een ziekte van den kinderlijken leeftijd, de andere bepaald zich tot volwassenen.

Verscheiden Indische schrijvers, wier werken ik heb geraadpleegd, schijnen geen onderscheid te hebben gemaakt tusschen deze ziekte en gewone chronische diarrhee. De beste beschrijving heb ik gevonden in een artikel genaamd »Diarrhee" door EDWARD GOODEVE, voorkomende in het eerste deel van REYNOLDS'S *System of Medicine*. Daar wordt zij beschreven onder den naam van »Chronische diarrhee, white flux, cachectische diarrhee", maar zelfs deze schrijver schijnt niet te vermoeden dat de ziekte, die hij beschrijft, sui generis is en duidelijk te onderscheiden van gewone chronische diarrhee.

Spruw kan omschreven worden als een uiterst chronische en verraderlijke ziekte, eigen aan heete gewesten; de hoofverschijnselen zijn: 1°. een afwisselende ontsteking van het slijmvlies van den mond en den slokdarm in 't algemeen: 2°. diarrhee en onregelmatige werking van de ingewanden: en 3°. anaemie en algemeene atrophie.

De verschijnselen, die betrekking hebben op de ontsteking van het slijmvlies van den mond, veranderen van tijd tot tijd, maar wanneer wij den patient zien op een tijdstip, waarop die verschijnselen het hevigst zijn, is de tong gezwollen, zijnde papillae gezwollen en rood, oppervlakkige zweertjes hebben zich aan de binnenzijde van de wangen, de tong en de lippen gevormd, en het speeksel, dat zich met groote snelheid onder de tong aanzamelt, loopt uit den mond, wanneer men dien onderzoekt. De tong is niet beslagen; zij is abnormaal schoon. Wanneer de stank niet ontbrak, zoude men, wegens de kwijling, veronderstellen, dat de patient onder den invloed van kwik was.

Het tandvleesch is dikwijls gezwollen, zacht en geneigd tot bloeden. Wanneer deze toestand goed ontwikkeld is, spreekt de lijder met moeite en doet het hem pijn zulks te doen; het speeksel loopt uit den mond; eten of drinken is onmogelijk; alleen zeer zachte, slijmerige zelfstandigheden kunnen genuttigd worden. De zachtste wijn brandt als brandewijn. Zout, suiker en specerijen, of wel sterke sausen, worden niet verdragen. De ontsteking, die zich uitstrekt langs den oesophagus, maakt het slikken pijnlijk, of veroorzaakt althans een gevoel van hitte en rauwheid in de keel en achter het sternum.

Deze acute periode duurt van twee of drie dagen tot een week. De verschijnselen verminderen om met groote regelmatigheid en met meer of minder hevigheid eens of twee keer 's maands, soms meer, terug te keeren. Ik heb gevallen gezien waarin de tusschenpooze tusschen twee aanvallen slechts weinige dagen was. Wanneer men in deze tusschenpooze den mond onderzoekt, dan zal men weinig bijzonders zien aan de oppervlakte van de binnenzijde der wangen, der lippen, en van den slokdarm. De tong echter schijnt kleiner en zeer puntig wanneer zij wordt uitgestoken. De oppervlakte schijnt geheel ontdaan te zijn van het epithelium, het slijmvlies is blootgelegd en de papillae in elkaar geschrompeld. Zij is abnormaal schoon en heeft een karakteristiek droog, glanzig en glinsterend aanzien; juist als of zij vernist ware. Onder de tong steken de plooiën van het slijmvlies uit en is veel waterig speeksel aanwezig. De randen van de tong zijn vochtiger en zachter dan het midden en de punt en zij zijn somtijds ingesneden door zeer ondiepe dwarskloven. De tong blijft in dien toestand tot een volgende crisis en, hoewel zij niet zoo gevoelig is als op zulke tijden, wordt zij toch spoedig pijnlijk aangedaan door specerijen en door sterken wijn. Hoewel de gewone gevoeligheid der tong zeer verhoogd is, verdwijnen reuk en smaak dikwijls bijna geheel.

Even als de ontsteking van den mond is ook de diarrhee

periodiek. In sommige gevallen wordt de ontlasting gedurende eenigen tijd weër geheel gebonden, maar vóór, gedurende of na de aanvallen van ontsteking van den mond, keert de diarrhee immer terug. Soms heeft de diarrhee een semi-cholerisch karakter, de afgang is overvloedig, waterachtig, en zeer licht gekleurd, en het enorme verlies van vloeistof geeft dikwijls aanleiding tot collapsus. Deze aanvallen gaan ook wel gepaard met braking. Voor dat deze cholera-achtige aanvallen komen, 't geen gewoonlijk in den nacht plaats heeft, wordt een gevoel van groote lusteloosheid waargenomen, de onderbuik is opgezet en de patient heeft veel last van hevige rommelingen.

Behalve de groote uitputting, die op deze aanvallen volgt, voelt de patient zich verlicht door de diarrhee, en de mond en de ingewanden keeren weldra tot hun vorigen toestand terug. In den regel is de diarrhee volstrekt niet zoo hevig als ik die juist beschreven heb, de afgang volgt niet zoo snel en niet in die groote hoeveelheden. De afgang is licht gekleurd, kleiachtig en schuimend, als of er gisting is, en niet zelden behoudt hij dat voorkomen gedurende de tusschenpoozen tusschen de acute aanvallen, 't zij hij dan dun, papachtig of vast is.

In vele gevallen is de sterke, waterachtige speekselafscheiding zeer onaangenaam voor den lijder, daar die aanleiding geeft, dat hij telkens moet slikken of het vocht uitspuwen. De patient klaagt dan over een gevoel als of hij voortdurend te veel koud water had gedronken.

Ook nog over een ander gevoel wordt dikwijls geklaagd. De buik schijnt geheel ledig, en men heeft een gewaarwording als of de wanden van den onderbuik en het diaphragma geheel zijn ingezonken. In zulke gevallen zijn de zwakte en de lusteloosheid zeer groot.

Een opmerkelijk feit bij de verschijnselen van spruw is de groote verzwakking, die zij na zich sleept, en die in geen juiste verhouding staat tot de diarrhee. De lijders hebben

allen een kwijnend, vervallen en oud voorkomen. Percussie van de lever toont aan, dat dit orgaan in de algemeene atrophie deelt; maar in geen enkel van de gevallen, die ik zag, heb ik eenig teeken kunnen ontdekken, dat aanleiding gaf om te veronderstellen, dat de lever overigens ziek was. De algemeene atrophie van de weefsels scheen mij in sommige gevallen meer te schuilen in de spieren dan in het omliggende vet.

Uit het feit, dat de aanvallen van diarrhee en ook wel de brakingen en de ontsteking van den mond elkâar opvolgen of gelijktijdig plaats grijpen, maak ik op dat het slijmvlies van de maag en de ingewanden in denzelfden toestand verkeert, als dat van den mond. Deze meening wordt nog versterkt, door het feit, dat een dergelijke ontsteking dikwijls voorkomt rondom en even binnen den anus, juist als of het zieke proces zich uitspreidt langs het geheele voedingskanaal; en daar de verheffing van de diarrhee dan eens de verheffing van de verschijnselen in den mond voorafgaat en dan eens volgt, besluit ik daaruit dat het uitgangspunt van de ontsteking somtijds in de ingewanden, somtijds in de maag en somtijds in den mond moet worden gezocht.

Wanneer de ziekte een weinig tot staan komt, is de patient zwak, prikkelbaar, niet in staat tot eenige geestelijke inspanning en anaemisch. Dikwijls is de anaemie zeer groot. Niet alleen zijn de conjunctivae en de lippen wit, maar ook de punt van de tong ziet er geelachtig uit, evenals een stukje kraakbeen.

Spruw is zeer verraderlijk in haar voortgang en langzaam in haar ontwikkeling. Ik heb een geval gezien, dat verscheidene jaren achtereen duurde.

Dit chronische verloop is zeer karakteristiek; de patient kan zelden opgeven wanneer zijn ziekte begon, evenmin als hij met zekerheid kan zeggen of hij beter of erger is. Alleen door den toestand en het gewicht van den patient te vergelijken met die van een vroeger stadium zijner ziekte, ziet



men in, welken geleidelijken en zekeren voortgang de ziekte heeft gehad.

Dit is een korte beschrijving van de voornaamste verschijnselen der spruw. De prognose moet in een goed uitgemaakt geval ongunstig zijn, zoo niet de lijder spoedig naar een koudere of meer gematigde luchtstreek gaat. Wanneer hij hier blijft, is er na één, twee of drie jaar lijden slechts één einde mogelijk.

Volgens mijne ondervinding zal een patient, zoolang hij in dezelfde omgeving en dezelfde omstandigheden blijft, waarin hij de ziekte heeft gekregen, geen genezing vinden door medicijnen of diëet houden, al mogen deze dikwijls veel verlichting aanbrengeu.

Ik geloof, dat wij de oorzaak van spruw moeten zoeken in de algemeene ongeschiktheid van de Europeesche constitutie voor het tropische klimaat. Dit is zeer onbepaald, te meer daar wij niet in juiste, wetenschappelijke termen kunnen formuleeren, welke de physische voorwaarden zijn, waarvan deze ongeschiktheid afhangt. Het is zeer goed mogelijk, dat de eene of andere storing in de werking van het spijsverteringskanaal als onmiddellijke oorzaak optreedt en het ontstaan van spruw beslist bij hen, die reeds voorbeschiktheid hebben door een invloed van het heete klimaat en andere voorbeschikkende omstandigheden. Vier of vijf gevallen heb ik nauwkeurig gadeslagen sinds ik deze ziekte als eene afzonderlijke leerde kennen; twee er van hadden eenigen tijd te voren een operatie aan het rectum ondergaan, de een voor fistula, de andere voor inwendige aambeien, een derde was pas hersteld van een hevigen aanval van dysenterie.

In de andere gevallen was van dergelijke invloeden niets te bespeuren: de een was reeds op gevorderden leeftijd, had sterk verval van krachten en atheromateuse bloedvaten; de andere had tot het uitbreken der ziekte eene goede gezondheid genoten. In een van die gevallen, namelijk dat op dysenterie volgde, was er een kleine hoeveelheid eiwit in de urine. Ouderdom

en een langdurig verblijf in *China* hebben duidelijken invloed als voorbeschikkende oorzaken, want in de vijf bovengemelde gevallen waren alle patienten boven de 35 jaar oud en allen meer dan tien jaren in de Oost.

Met het oog op den invloed van persoonlijke gewoonten kan ik alleen constateeren, dat van deze vijf patienten twee zich in 't geheel niet hadden ontzien, één zeer weinig, één zeer matig was in 't gebruik van sterken drank en de vijfde, eene vrouw, eene ijverige afschafster (teetotaller) was. Niets schijnt zulk een nadeeligen invloed te hebben op de ziekte dan aanhoudende hitte en daaruit kan men besluiten, dat eene hooge temperatuur geschikt is om de ziekte te doen ontstaan. Uit hetgeen ik van eenige vrienden van *Manilla* en de *Straits* hoorde, maak ik op, dat op die plaatsen de spruw sneller verloopt dan in *Amoy*. Waarschijnlijk is de voortdurende zomer in die landen daarvan de oorzaak en de korte winter, dien wij hier genieten, is wellicht nuttig om althans tijdelijk den loop der ziekte te stuiten. Indien dit het geval is, zal de ziekte te *Shanghai* en in de noordelijke havens, althans indien zij daar voorkomt, zeker goedaardiger en nog chronischer verloop. De patienten gaan gedurende het koude wêer aanmerkelijk vooruit.

In aanmerking genomen het beperkt aantal vreemdelingen, dat hier woont, en dus het beperkte veld van observatie, moet spruw als eene algemeen voorkomende ziekte worden beschouwd. Ik heb er nog nooit een inboorling aan zien lijden. Het schijnt mij toe, dat spruw in de laatste jaren meer voorkomt dan vroeger, maar misschien ligt dit hieraan, dat ik vroeger niet altijd juist observeerde en spruw nog niet had leeren onderscheiden van andere vormen van dyspepsie en diarrhee. Wanneer ik nu bij een mijner patienten zulk een geval ontmoet, of wanneer ik door een doortrekkend reiziger word geconsulteerd, en ik dan een verhaal krijg van een ontstoken mond, slecht werkende ingewanden en van vermagering, die niet in verband staat met een viscerale ziekte, dan constateer ik spruw.

Ik heb in mijne pogingen om te genezen vele geneesmiddelen aangewend. Maar allen hebben mij teleurgesteld, en ik ben tot de slotsom gekomen, dat er maar één geneesmiddel voor spruw is, en dat moet om effect te hebben in het begin der ziekte worden toegepast.

De patient moet zoo spoedig mogelijk het land verlaten en naar *Europa* terugkeeren of althans een koeler klimaat zoeken dan *China* in den zomer heeft. Dit is zeer zeker het beste, zoo niet het eenige middel, tegen spruw. Wanneer een patient de symptomen heeft, die ik heb beschreven, moet zijn ziekte als spruw worden beschouwd; en er op worden aangedrongen, dat de eenige behandeling zal worden opgevolgd t. w. om het land te verlaten. Gelijk koorts en chinine, als ziekte en daartegen passend geneesmiddel, één zijn in den geest van den geneesheer en het publiek, zoo moest het ook zijn met spruw en een gematigde luchtstreek. Maar het is iets anders om het geneesmiddel voor te schrijven en om den patient er toe te krijgen den raad op te volgen. De ziekte maakt zulke langzame vorderingen, de verschijnselen zijn dikwijls zoo weinig onrustbarend, een tijdelijke beterschap keert zoo dikwijls terug, dat wij maar zeer zelden er in slagen om den patient te bewegen vroeger dan oorspronkelijk zijn plan was verlof te vragen, hetzij eerezucht of harde noodzakelijkheid hem dat tijdstip hadden doen vaststellen. Gewoonlijk wil hij eerst dan vertrekken, als onze prognose met zijn eigen ondervinding overeenkomt. Maar dan is het dikwijls te laat.

Tweemaal heb ik op die wijze patienten verloren. Zij wilden pas van vertrekken hooren, toen zij reeds tot skeletten waren vermagerd en hun voeten reeds oedemateus waren. Zij stierven op reis, alvorens *Europa* te bereiken.

Ik geloof, dat het veel goed zoude doen om deze ziekte een naam te geven, want wanneer een patient hoort, dat hij chronische diarrhee, een ontstoken mond of stomatitis heeft, telt hij zulks gewoonlijk weinig, totdat het te laat is. Maar wanneer het publiek bij tijds leert, dat »spruw» een doodelijke

ziekte is en de overtuiging krijgt, dat het noodzakelijk is om het land te verlaten, zullen wij geneesheeren minder moeite hebben om onze voorschriften ten uitvoer te zien leggen. Het is deze overweging, die mij in de eerste plaats bewogen heeft deze losse opmerkingen mede te deelen en daaraan een naam te verbinden. Dat ik niet alleen sta in mijn ernstige prognose, wanneer de ziekte niet wordt tegengegaan, bewijst het volgende uittreksel uit een brief van Dr. ROWELL, Principal Colonial Medical Officer te *Singapore*. Ik schreef aan hem over dit onderwerp; het volgende is een uittreksel uit zijn antwoord.

•Omtrent den hoofdinhoud van uwen brief moet ik u mededeelen, dat de ziekte, waarover ge schrijft, hier niet algemeen is. Ze komt echter dikwijls voor te *Batavia*, heet daar spruw, en is zeer gevaarlijk. De ziekte verloopt langzaam en chronisch, en is kenbaar aan de afwezigheid van een bepaald verschijnsel.

•Een ontstoken tong, lichte diarrhee, met veranderlijke ontlastingen, die in 't algemeen kleiachtig en schuimend zijn, buiten deze kenteekenen en een langzame uitering valt er weinig anders bij optemerken. Ik heb verscheiden gevallen behandeld, en alleen zij, van wie het mij gelukte ze tijdig genoeg naar *Engeland* terug te zenden, zijn blijven leven, maar 't grootste gedeelte stierf, zelfs maanden nadat zij in 't vaderland waren teruggekeerd. Ik geloof (dit is echter mijn persoonlijke meening), dat de ziekte gewoonlijk gepaard gaat met levercirrhose, of een andere ongesteldheid van dat orgaan. X trok hier eenige maanden geleden door, lijdende aan spruw; hij kwam van *Java* en zijn vrienden waanden hem volkomen gezond. Hij stierf echter kort nadat hij in *Holland* was aangekomen. Er is geen genezing voor deze ziekte dan een vroegtijdige terugkeer naar *Engeland*. De moeilijkheid, waarop ik telkens ben gestuit, is, dat de patienten niet willen gelooven, dat ze ernstig ziek zijn; ze stellen hun vertrek van dag tot dag uit, totdat het te laat is. Zij begint altijd met een ontstoken mond (aphtheuse stomatitis) en, bij voortgang van de ziekte, verspreidt die ontsteking zich langs het

»spijverteringskanaal, en wij krijgen dan een soort van »subacute enteritis met folliculaire ontsteking. Ik ken geen »boek, waarin men eene beschrijving der ziekte, zoo als men »die hier ziet, zoude kunnen vinden».

Die weinige woorden van Dr. ROWELL geven een duidelijk beeld van de ziekte, evenzeer als van de zwaarigheden, waarmede een geneesheer te kampen heeft, voor dat hij zijn patient er toe krijgen kan om zijn leven te redden.

Als palliatieven bevond ik, dat bismuth en strychnine eenig goed deden, wanneer de hevige verschijnselen afnamen, en bismuth en morphine, wanneer zij zich verhieven. Natuurlijk is een nauwgezette diëetregeling onmisbaar. De gewone astringentia doen kwaad. Dikwijls heb ik proeven genomen met het extract van de baelvrucht, maar ik kan geen gunstige verklaring afleggen van de werking. Misschien zoude het anders zijn, zoo wij de vrucht, die zoo warm wordt aanbevolen door SIR JOSEPH TALJREN en andere Indische schrijvers, versch konden krijgen. Wijn en opwekkende middelen moeten zeer verdund worden gegeven. Rookten en het gebruik van geestrijke dranken moeten streng verboden worden. Dr. ROWELL schrijft mij over de behandeling het volgende:

»De geneesmiddelen, die ik 't beste heb bevonden waren »een dosis grey (+), soda en rhabarber, toetediene twee »of drie keer 's weeks bij het naar bed gaan; en over dag »chloridum ammoniae en ipecacuanhawijn in een plantaardige to- »nische infusie. Taraxacum vereenigd met een alkali helpt soms; »ook heb ik gehoord dat iodetum potassae soms zeer goed »werkt, maar ik kan daarover niet uit ondervinding spreken.»

Ook hij bevond dat sterke astringentia kwaad doen.

Het volgende extract van Dr. BOWELL's brief beveel ik aan een ieder, die gaarne een proef zoude nemen met het genees- middel, daarin vermeld.

»Eene vrouwelijke patient van mij, die twee jaar aan de

---

(+) Hydrargyrum cum creta?

»ziekte had geleden en tot een geraamte was vermagerd,  
 »genas zonder twijfel zich zelve door het innemen, 's morgens  
 »en 's avonds, van een theelepeltje ol. amygdal., gemaakt uit  
 »de amandelen, zooals zij op den pasar worden verkocht.  
 »Toen moest ik de praktijk laten varen, omdat ik Principal  
 »Colonial Medical Officer was geworden, en ik was dus niet  
 »in de gelegenheid het bij andere patienten aan te wenden,  
 »maar ik twijfel er niet aan of het genas haar. Dit is vier  
 »jaar geleden en zij geniet nu eene uitstekende gezondheid.»

Ik hoop dat deze weinige opmerkingen er toe mogen leiden om de aandacht van anderen te vestigen op deze zeer veronachtzaamde, maar zeer belangrijke ziekte.

---

Misschien zal men vragen: waartoe de vertaling van dit opstel, en waarom niet een uittreksel?

Ik had daartoe drie redenen: vooreerst is er zoo weinig over tropische spruw geschreven, dat elke mededeeling van belang moet worden geacht, en de vertaling van dit opstel in zijn geheel noodig scheen, omdat het Tijdschrift, waarin het voorkomt, zeer weinig is verspreid; ten tweede scheen het mij eerlijker toe alles te vertalen, dan een uittreksel te geven, waarbij kan worden gedacht aan het weglaten van punten van verschil; en ten derde geeft het mij aanleiding tot eenige opmerkingen.

De schrijver geeft van de mondaandoening een heviger beeld, met zweertjes en speekselvloed, die ik nog niet heb waargenomen. Integendeel meen ik meermalen vermindering der speekselafscheiding gezien te hebben. Dr. ROWELL zegt, dat de ziekte altijd met de mondaandoening begint, waaromtrent ik met hem in meening zeer bepaald verschil. Ik zag de mond altijd eerst ziek worden in het tweede tijdperk.

Reeds voor ik kennis maakte met Dr. MANSON'S opstel, had ik aan eenige collega's gezegd, dat op pag. 28 van mijn monographie ontbrak de vermelding der vermindering en later der opheffing van den smaakzin. Dat ook de reukzin vermindert, is mij niet bepaald gebleken; wel dat in het tweede tijd-

perk alle geurgevende stoffen hinderlijk zijn en soms misse-  
lijkheid veroorzaken, wat in het laatste tijdperk nog erger  
wordt. Zoowel Dr. MANSON, als Dr. ROWELL constateeren de  
leververkleining, die, naar ik meen, door mij het eerst in  
een Nederlandsch geschrift is beschreven. Dat die verkleining  
alleen bestaat, ten gevolge der algemeene atrophie van het  
geheele lichaam, is mogelijk. Bij een sectie in Juli 1880 gehou-  
den in het Groot Militair Hospitaal te *Batavia*, op een lijder,  
die volgens den officier van gezondheid der 1<sup>e</sup> klasse J. H. VAN  
WOELDEREN zeer uitgedrukte verschijnselen van Indische spruw  
vertoonde, werden makroskopisch geen afwijkingen gezien dan  
algemeene atrophie, waarin ook de lever deelde. Na het ver-  
schijnen mijner monographie constateerde ik nog in 5 gevallen  
(waarvan 2 met den Heer A. G. VORDERMAN) leververkleining.  
Dr. J. M. BENTLEY te *Singapore*, met wien ik voor eenige jaren  
te *Batavia* eene lijderes aan Indische spruw behandelde, schreef  
mij over haar: „Ik zag Mevr. X. toen zij hier doortrok. Ik  
vroeg een van onze celebriteiten hier om haar te zien, zon-  
der hem te zeggen, wat ik van het geval dacht, en vroeg  
hem daarna zijne meening en hij zeide dadelijk, dat zij leed  
aan cirrhose van de lever. Hij zag haar maar eenige oogen-  
blikken en deed haar geen vragen, daar het geen geneeskun-  
dig bezoek was. Ik vond dat zeer opmerkenswaardig.”

Ik heb op pag. 51 der monographie getracht eene verklaring  
te geven van de afwisseling in de verschijnselen der mondholte en  
die van het darmkanaal. Dat die afwisseling te *Amoy* duidelijker  
is waargenomen schijnt uit het voorafgaande opstel op te maken  
en verwondert mij niet, omdat de Engelschen (en die zijn daar  
natuurlijk voornamelijk de Europeesche bevolking) gewoon zijn  
de levenswijze van hun moederland te blijven volgen; die levens-  
wijze, vooral de voeding, is zeer zwaar en diëetfouten zullen  
dus spoediger en heviger verschijnselen geven dan in plaat-  
sen, waar lichter voeding bestaat.

Dat ik de meeningen omtrent de geneeskundige behandeling  
in het algemeen deel met de heeren MANSON en ROWELL is

duidelijk. Alleen ben ik minder ingenomen met morphine. Van het effect van jodetum kalicum heb ik evenmin persoonlijk ondervinding als van amandelolie. Het medegeedeelde omtrent de dame, die daardoor genas, doet mij denken aan de mogelijkheid, dat er in dat geval misschien een complicatie met dysenterie bestond. Bij chronische, vooral lichte, dysenterie, is die behandeling met versche olie, dikwijls zeer nuttig.

DR. MANSON noemt ook strychnine. Ik heb die als zoodanig nooit gebruikt, maar wel aan reconvalescenten extr. nuc. vomicae toegediend, of met goed gevolg gebruik laten maken van de volgende mixtuur:

R. Tinct. nuc. vomicae Lond.  
 Acid. nitrico-hydrochloric. dil. Lond.  
   aa drachm. II  
 Tinct. chinae flavae unc. I β  
 Syr. aurant. drachm. VI  
 Aq. pur. unc. VI  
 m. d. s. 3 maal daags een eetlepel met  
 water, voor het eten.

Ik heb die samenstelling vroeger eens opgeteekend, maar weet niet meer te zeggen, waar ik die gevonden heb. Zij is bij vele chronische maag- en darmaandoeningen zeer aan te bevelen.

De prognose maakte ik in het algemeen gunstiger dan de beide Engelsche geneesheeren. Dat is willicht een gevolg van de uitstekende resultaten, die de vruchtenkuur opleverde en van het feit, dat het publiek in *Nederlandsch-Indië* langer dan dat in *China* met het gevaar dreigende van de ziekte bekend schijnt te zijn en de lijders er dus spoediger toe besluiten in een koudere luchtstreek genezing te zoeken.

De opgemerkte verschillen in opvatting der behandeling, en die in de waargenomen verschijnselen mogen er evenzeer toe bijdragen, als het gemis tot nog toe aan voldoende pathologisch-anatomische gegevens, om het belangrijke ziekteproces nader te bestudeeren.

BATAVIA, Januari 1881.

---



