

HET ROODVONK IN HET BUITENGASTHUIS TE AMSTERDAM,

GEDURENDE DE JAREN 1880 -1886.

LEIDEN: BOEKDRUKKERIJ VAN P. W. M. TRAP.

HET ROODVONK IN HET BUITENGASTHUIS TE AMSTERDAM,

GEDURENDE DE JAREN 1880—1886.

PROEFSCHRIFT

TER VERKRIJGING VAN DEN GRAAD VAN

DOCTOR IN DE GENEESKUNDE

AAN DE RIJKS-UNIVERSITEIT TE LEIDEN,

OP GEZAG VAN DEN RECTOR MAGNIFICUS

D^r. H. G. VAN DE SANDE BAKHUYZEN,

Hoogleraar in de faculteit der Wis- en Natuurkunde,

VOOR DE FACULTEIT TE VERDEDIGEN

op Woensdag 1 December 1886, 's namiddags ten 3 ure,

DOOR

ABRAHAM CORNELIS HARTEVELT.

Arts,

GEBOREN TE LEIDEN.

LEIDEN,
S. C. VAN DOESBURGH.
1886.



Aan mijnen Vader.

Het is mij hoogst aangenaam, in de gelegenheid te zijn, te dezer plaatse mijn dank te betuigen voor het onderwijs, dat ik van U, Hooggeleerde Heeren, Professoren der Medische faculteit, mocht ontvangen.

In het bijzonder mijn dank aan U, Hooggeleerde ROSENSTEIN, voor de hulp mij door U als promotor verleend.

Ook U, zeer geachte VAN DEVENTER, ben ik veel dank verschuldigd voor de bereidvaardigheid, waarmee gij mij het noodige materiaal ter bewerking hebt afgestaan.

INHOUD.

Inleiding.

HOOFDSTUK I.

Statistisch overzicht	pag. 1
---------------------------------	--------

HOOFDSTUK II.

Symptomatologie	» 35
---------------------------	------

Aanhangsel (differentieeldiagnoses)	» 47
---	------

HOOFDSTUK III.

Complicaties, naziekten	» 54
-----------------------------------	------

Stellingen	» 87
----------------------	------

INLEIDING.

Zelden worden in Nederland proefschriften geleverd, welke eene of andere besmettelijke ziekte tot onderwerp hebben. Door mijn verblijf in het Buitengasthuis te Amsterdam, waar zoo talrijke gevallen van allerlei infectieziekten voorkomen, kwam ik als van zelf op het denkbeeld, een proefschrift te schrijven over eene van de meest voorkomende onder deze groep van ziekten, namelijk het *roodvonk*.

De *historiae morbi* van de laatste zes jaren waren nauwkeurig bijgehouden; van daar dat juist de jaren 1880—1886 door mij zijn bewerkt.

In dit tijdvak komt wel is waar slechts ééne belangrijke epidemie voor, namelijk in het einde van het jaar 1884 en in het begin van het jaar 1885, maar indien alleen deze 2 jaren bewerkt waren, zouden toch ruim honderd ziektegevallen, waaronder eenige belangrijke, gemist worden en zou de vergelijking tusschen jaren met en jaren zonder epidemische uitbreiding der ziekte onmogelijk zijn.

In de eerste plaats zal een statistisch overzicht gegeven worden en vervolgens zullen symptomen, complicaties, enz. ter sprake komen. Door eenige graphische voorstellingen heb ik getracht een gemakkelijk overzicht te geven, zoowel van morbiditeit en mortaliteit, als van het verloop der temperatuur in eenige gevallen.

HOOFDSTUK I.

Statistisch Overzicht.

Gedurende de jaren 1880—1886 zijn in 't geheel 403 gevallen van roodvonk in het Buitengasthuis waargenomen, waarvan 152 bij mannelijke en 251 bij vrouwelijke patienten. Het aantal lijdens in de verschillende jaren verhiel zich aldus:

J A A R.	Mannen.	Vrouwen.	Samen.
1880	7	22	29
1881	6	10	16
1882	4	5	9
1883	14	49	63
1884	74	100	174
1885	47	65	112
Totaal . . .	152	251	403

Het aantal sterfgevallen bedroeg 51, aldus over de 6 jaren verdeeld:

J A A R.	Mannen.	Vrouwen.	Samen.
1880	1	—	1
1881	1	1	2
1882	1	—	1
1883	—	2	2
1884	18	16	34
1885	5	6	11
Totaal . . .	26	25	51

Voor de morbiditeit en mortaliteit van ieder jaar afzonderlijk, naar de maanden ingedeeld, verwijzen wij naar de graphische voorstelling op Bijblad N^o. 1. In de tabellen, welke in dit hoofdstuk voorkomen, zijn de patienten ingedeeld naar den leeftijd. Verder komen hier enkele andere punten ter sprake, zooals de kortste en langste duur van het febrile tijdperk en van de geheele verpleging; de voornaamste oorzaak der sterfte in ieder jaar, enz.

Jaar 1880. Het grootste aantal gevallen kwam voor in Januari en Juli, het geringste in Mei en December. Er waren ruim drie maal meer vrouwelijke dan mannelijke patienten. De mortaliteit bedroeg 3.4 %, maar berekend over de mannel. patienten alleen 14.3 %; de oorzaak van dit eenige sterfgeval was zware, niet gecompliceerde scarlatina.

Beschouwen we nu morbiditeit en mortaliteit in verband met den leeftijd:

LEEFTIJD.	MORBILITEIT.			MORTALITEIT.		
	Mannen.	Vrouwen.	Samen.	Mannen.	Vrouwen.	Samen.
1—6 jaren.	—	1	1	—	—	—
6—11 »	—	—	—	—	—	—
11—16 »	2	—	2	—	—	—
16—21 »	3	12	15	1	—	1
21—26 »	1	4	5	—	—	—
26—31 »	1	1	2	—	—	—
31—36 »	—	3	3	—	—	—
51—56 »	—	1	1	—	—	—
Totaal . . .	7	22	29	1	—	1

Verreweg de meeste ziektegevallen en ook het eenige sterfgeval, kwamen dus op den leeftijd van 16 tot 21 jaren voor.

De gemiddelde duur der verpleging was 46 dagen, wisselende tusschen 2 en 102 dagen. De korte duur van 2 dagen kwam voor bij den patient die stierf, bij wien ook het kortste febrile tijdperk werd waargenomen, namelijk 3 dagen, terwijl het langste 23 dagen bedroeg.

Jaar 1881. De meeste gevallen (3) kwamen voor in Mei, October en November; in Januari en Juli kwam geen geval voor. Er waren 4 vrouwelijke patienten meer dan mannelijke. Het sterfteprocent, over alle gevallen van dit jaar berekend, is 12.5, maar berekend over de mannen en vrouwen afzonderlijk, bedraagt het resp. 16.6 en 10.

De mannelijke patient overleed aan zwaar, niet gecompliceerd roodvonk, de vrouwelijke aan diphtheritis.

LEEFTIJD.	MORBILITEIT.			MORTALITEIT.		
	Mannen.	Vrouwen	Samen.	Mannen.	Vrouwen.	Samen.
11—16 jaren.	—	2	2	—	1	1
16—21 „	3	2	5	—	—	—
21—26 „	2	2	4	1	—	1
26—31 „	—	2	2	—	—	—
31—36 „	1	—	1	—	—	—
36—41 „	—	2	2	—	—	—
Totaal . . .	6	10	16	1	1	2

Ook dit jaar kwamen de meeste ziektegevallen voor op den leeftijd van 16 tot 21 jaren, maar bijna evenveel op 21-tot 26jarigen leeftijd. De gemiddelde verplegingsduur was 39 dagen, wisselende tusschen 1 dag en 80 dagen. De gemiddelde duur der koorts was 8 dagen, wisselende tusschen 1 dag en 18 dagen. De korte duur van 1 dag kwam voor bij den patient die aan zware scarlatina overleed; de langste duur van het febrile tijdperk bij de patient die als complicatie diphtheritis kreeg en ook stierf. De langste duur der verpleging betrof een geval van scarlatina na morbilli.

Jaar 1882. Van de jaren, waarover deze statistiek loopt, kwamen gedurende dit jaar verreweg de minste ziektegevallen voor; in 4 maanden: Januari, Februari, April en October zelfs geen. Het getal mannelijke en vrouwelijke patienten was bijna gelijk. De mortaliteit bedroeg 11.1 % over alle gevallen van dit jaar berekend, maar over de mannelijke patienten alleen 25 %.

LEEFTIJD.	MORBILITEIT.			MORTALITEIT.		
	Mannen.	Vrouwen.	Samen.	Mannen.	Vrouwen.	Samen.
1— 6 jaren.	1	1	2	1	—	1
6—11 »	1	—	1	—	—	—
11—16 »	1	1	2	—	—	—
16—21 »	—	1	1	—	—	—
21—26 »	1	—	1	—	—	—
26—31 »	—	2	2	—	—	—
Totaal . . .	4	5	9	1	—	1

Wat den leeftijd aangaat, waren dus deze weinige patienten zeer gelijkmatig over een groot aantal jaren verdeeld. De eenige patient, die stierf, was 4 jaren oud; hij stierf ten gevolge van veretting der halslymphklieren. Deze zelfde patient had den langsten koorts- en den kortsten verplegingsduur; namelijk 20 en 2 dagen: hij had reeds 18 dagen vóór zijn komst verhoogde temperatuur gehad. De kortste duur der koorts was 4 dagen, de gemiddelde 8.5 dag, terwijl de langste verplegingsduur 75 dagen en de gemiddelde 50 dagen bedroeg.

Jaar 1888. Dit jaar kwam in vier maanden slechts één ziektegeval voor, namelijk in Januari, Maart, April en Juni, maar overigens zien we de morbiliteit in de laatste helft van het jaar belangrijk stijgen; het maximum valt in October. Er waren 3½ maal meer vrouwelijke dan mannelijke patienten. Over alle gevallen van dit jaar berekend, bedraagt het sterfteprocent, 3.1, maar over de vrouwen alleen 4.1. De beide sterfgevallen kwamen voor bij ongecompliceerd, zwaar roodvonk.

LEEFTIJD.	MORBILITEIT.			MORTALITEIT.		
	Mannen.	Vrouwen.	Samen.	Mannen.	Vrouwen.	Samen.
Beneden 1 jaar.	—	2	2	—	1	1
1— 6 jaren.	3	2	5	—	—	—
6—11 „	—	2	2	—	—	—
11—16 „	—	4	4	—	—	—
16—21 „	4	13	17	—	1	1
21—26 „	3	13	16	—	—	—
26—31 „	3	5	8	—	—	—
31—36 „	—	2	2	—	—	—
36—41 „	—	3	3	—	—	—
41—46 „	1	—	1	—	—	—
46—51 „	—	1	1	—	—	—
51—56 „	—	1	1	—	—	—
onbekend.	—	1	1	—	—	—
Totaal . . .	14	49	63	—	2	2

Dit jaar komen voor het eerst roodvonkpatienten voor, die jonger dan een jaar zijn; één van deze, 10 maanden oud, stierf. De meeste patienten waren tusschen 16 en 26 jaren oud; de andere patient, die dit jaar stierf, was 20 jaren oud.

Terwijl de kortste duur van de koorts 1 dag was — in een licht geval —, was de langste duur 29 dagen in een geval dat gecompliceerd werd door abscessus colli en decubitus. De gemiddelde duur was 9.5 dag. De langste duur der verpleging was 78 dagen; in dit geval bestond als complicatie pneumonia lob. inf. sin., de kortste duur was 9 dagen en betrof het kind van 10 maanden dat stierf; de gemiddelde duur was 43.5 dag.

Jaar 1884. In dit jaar bereikten, zoowel de morbiditeit als de mortaliteit, haar maximum. Terwijl in de laatste helft van het vorige jaar het aantal ziektegevallen vrij sterk was toegenomen, daalde dit in den aanvang van dit jaar wel eenigszins — tot 6 in Maart —, maar nam daarna, met uitzondering van de maand October, vrij regelmatig toe, zoodat in December het maximum bereikt werd.

Er waren 26 meer vrouwelijke dan mannelijke patienten ingekomen.

Ook het sterftecijfer was dit jaar het hoogst, zoowel numeriek als procentisch; berekend over alle gevallen van dit jaar, kregen we eene mortaliteit van 19.5 %, maar berekend over de mannelijke 24.3 % en over de vrouwelijke 16 %.

De oorzaak der sterfte was zeer verschillend, maar bijna steeds te zoeken in complicaties, onder welke als de meest perniciënse wel halsabscessen en pneumonie te noemen zijn.

De oorzaak van de zooveel grootere sterfte onder de mannelijke dan onder de vrouwelijke patienten, is voor een deel althans, te vinden in den leeftijd, waarop zij inkwamen, zooals zal blijken uit de volgende tabel:

LEEFTIJD.	MORBILITEIT.			MORTALITEIT.		
	Mannen.	Vrouwen.	Samen.	Mannen.	Vrouwen.	Samen.
Beneden 1 jaar.	1	—	1	—	—	—
1— 6 jaren.	24	19	43	13	10	23
6—11 „	15	13	28	4	—	4
11—16 „	6	8	14	—	—	—
16—21 „	9	17	26	—	1	1
21—26 „	6	18	24	—	—	—
26—31 „	5	10	15	—	—	—
31—36 „	3	4	7	—	1	1
36—41 „	2	2	4	1	1	2
41—46 „	—	5	5	—	1	1
46—51 „	1	1	2	—	—	—
51—56 „	1	1	2	—	1	1
onbekend.	1	2	3	—	1	1
Totaal . . .	74	100	174	18	16	34

Hieruit blijkt dus dat dit jaar zoowel de morbiliteit als de mortaliteit, maar vooral de laatste, op den leeftijd van 1 tot 6 jaren verreweg het grootste is; daarna komt de leeftijd van 6 tot 11 jaren. En terwijl het geheele aantal vrouwelijke patienten grooter is dan dat der mannelijke, overtreft het getal mannelijke patienten van den leeftijd tusschen 1 en 11 jaren dat der vrouwelijke niet onaanzienlijk, terwijl daarentegen het aantal vrouwen boven den 16jarigen leeftijd zeer veel grooter is dan dat der mannen. En dat de zeer jonge leeftijd ongunstig op het sterftecijfer influenceert, terwijl, daarentegen de middelbare leeftijd minder getroffen wordt, is een algemeen erkend feit.

Hoewel niet volkomen, verklaart dit toch eenigzins de meerderheid van de sterfte onder de mannelijke patienten.

Dit jaar was de gemiddelde koortsduur 10.5 dag; eenige malen werd de febrile periode geheel gemist, hoewel het exantheem en de overige verschijnselen van roodvonk aanwezig waren. Hiervan zullen later, onder de symptomatologie, eenige voorbeelden vermeld worden. De langste duur der koorts was 51 dagen, bij een jongen van 4 jaren, bij wien de scarlatina gecompliceerd werd door hevige bronchitis.

De gemiddelde duur der verpleging was 46 dagen en bedroeg bij 4 patienten, die allen overleden, slechts 1 dag, terwijl de langste duur 344 dagen was. De vier patienten, die reeds na één dag verblijf in het Buitengasthuis overleden, waren: een 16jarig meisje, dat aan zware ongecompliceerde scarlatina leed, een 4jarige jongen, bij wien het roodvonk gecompliceerd werd door diphtheritis en pneumonische infiltraten in de rechter long, een man van 40 jaren, die tevens leed aan peri- en endocarditis en eindelijk een jongen van 1½ jaar, bij wien als complicatie bronchitis en dientengevolge atelectasis pulmonum was opgetreden.

De lange duur der verpleging van 344 dagen betrof eene 41jarige vrouw, bij wie eene etterige ontsteking van het rechter kniegewricht was opgetreden, gepaard met phlegmoneuse ontsteking van de dij.

Jaar 1885. Ook dit jaar bleef de morbiliteit vrij aanzienlijk; de 3 eerste maanden kan men nog rekenen bij de epidemie van 1884; in April en vooral in Mei zien we eene zeer sterke vermindering van het aantal ziektegevallen; dit aantal neemt daarna echter weer toe om tot December ongeveer op dezelfde hoogte te blijven; in deze maand echter bereikt het vrij plotseling zijn minimum.

Ook de sterfte is in de eerste maanden het grootst, maar

toch lang niet meer zoo als in de laatste maanden van 1884. Het sterfteprocent over alle gevallen van het jaar 1885 is belangrijk minder dan het vorige jaar, namelijk 9.8, of over de mannelijke en de vrouwelijke patienten afzonderlijk berekend, resp. 10.6 % en 9.2%. In geen jaar komen deze twee procentcijfers elkander zóó gelijk als dit jaar, wat, voor een gedeelte althans, te verklaren valt uit het feit dat onder de jongste patienten ongeveer evenveel mannelijke als vrouwelijke waren. Bovendien komt het geheele aantal mannelijke patienten dicht bij dat der vrouwelijke; er zijn namelijk slechts 18 vrouwelijke meer.

Wat de oorzaak der sterfte aangaat, in de meerderheid der gevallen is deze in verschillende complicaties te zoeken; 2 gevallen, eene vrouwelijke patiente van 2 en eene van 9 jaren, waren niet gecompliceerd.

Ook dit jaar is weder, zoowel bij de mannen als bij de vrouwen en de morbiliteit en de mortaliteit op den leeftijd van 1 tot 6 jaren het grootst; wat de morbiliteit betreft, staat de leeftijd van 6 tot 11 jaren hiermede bijna gelijk, maar de sterfte is op dezen leeftijd reeds belangrijk verminderd en is op nog ouderen leeftijd nagenoeg nul.

Terwijl de jongste van alle patienten, een jongen van 4 maanden, dit jaar werd opgenomen, kwam ook de oudste van allen, een man van 60 jaren, dit jaar voor; hij zal later nog vermeld worden, daar hij nephritis kreeg, welke chronisch werd.

De gemiddelde duur van het febrile tijdperk was 11.5 dag; ook dit jaar kwamen weer enkele roodvonklijders voor die in het geheel geen koorts hadden, terwijl de langste koortsduur, 69 dagen, werd waargenomen bij eene vrouw, die acuut gewrichtsartheumatisme kreeg.

Terwijl de gemiddelde duur der verpleging 49 dagen be-

droeg, werden 2 patienten, die beiden overleden, slechts 66n dag verpleegd, namelijk een meisje van 9 jaren dat aan zwaar roodvonk zonder complicaties stierf en een 8jarige jongen, die tevens nephritis had. De langste duur der verpleging kan niet opgegeven worden, daar enkele patienten die in het jaar 1885 opgenomen werden, nog in het Buitengasthuis worden verpleegd.

LEEFTIJD.	MORBILITEIT.			MORTALITEIT.		
	Mannen.	Vrouwen.	Samen.	Mannen.	Vrouwen.	Samen.
Beneden 1 jaar.	3	—	3	1	—	1
1— 6 jaren.	13	14	27	3	3	6
6—11 „	14	9	23	1	2	3
11—16 „	1	6	7	—	—	—
16—21 „	3	13	16	—	—	—
21—26 „	5	12	17	—	1	1
26—31 „	3	5	8	—	—	—
31—36 „	1	1	2	—	—	—
36—41 „	2	3	5	—	—	—
41—46 „	1	1	2	—	—	—
46—51 „	—	—	—	—	—	—
51—56 „	—	—	—	—	—	—
56—61 „	1	—	1	—	—	—
onbekend.	—	1	1	—	—	—
Totaal . . .	47	65	112	5	6	11

Wij hebben nu de 6 jaren, waarover deze statistiek loopt, afzonderlijk beschouwd; rest ons nog, na te gaan hoe het geheele aantal lijders en overledenen van deze 6 jaren te

zamen zich verhoudt ten opzichte van het geslacht, van den leeftijd en van den tijd waarop zij inkwamen (resp. stierven). Wij krijgen dan de volgende uitkomsten:

MAAND.	MORBILITEIT.			MORTALITEIT.		
	Mannen.	Vrouwen.	Samen.	Mannen.	Vrouwen.	Samen.
Januari.	13	23	36	5	1	6
Februari.	4	24	28	1	3	4
Maart.	15	13	28	2	2	4
April.	6	16	22	1	1	2
Mei.	9	12	21	2	1	3
Juni.	12	20	32	—	—	—
Juli.	10	22	32	—	1	1
Augustus.	14	24	38	2	3	5
September.	15	14	29	3	2	5
October.	15	22	37	1	2	3
November.	21	34	55	4	5	9
December.	18	27	45	5	4	9
Totaal . . .	152	251	403	26	25	51

Er valt een minimum van morbiliteit op te merken in de maanden April en Mei; voor de mannelijke patienten afzonderlijk valt het minimum echter in Februari en van de vrouwelijke patienten kwamen ook in September ongeveer even veel in als in Maart, April en Mei. Het maximum der morbiliteit wordt, zoowel voor beide geslachten afzonderlijk, als voor het geheel, gevonden in de maanden November en December. Deze uitkomst stemt overeen met de opgave van

Hirsch¹⁾, dat over het algemeen bij roodvonk een maximum van morbiditeit in den herfst en den winter, een minimum in de lente valt.

Wat de mortaliteit aangaat, het minimum hiervan komt voor in de maanden Juni en Juli en valt dus niet samen met het minimum der morbiditeit. Het maximum komt voor in de maanden November en December, wat overeenkomt met het maximum der morbiditeit; evenwel kwamen onder de mannelijke patienten ook in Januari evenveel sterfgevallen voor als in December.

Verder ziet men uit bovenstaande tabel, dat het geheele aantal sterfgevallen 51 is op 403 ziektegevallen, wat dus geeft een sterfteprocent van 12.65, berekent men dit echter over de mannel. en over de vrouwel. patienten afzonderlijk, zoo krijgt men resp. de getallen 17.10 % en 9.96 %. Er waren 99 vrouwel. patienten meer dan mannelijke, en toch stierf van de laatste één meer. Dat dit in verband moet worden gebracht met den leeftijd, blijkt uit de onderstaande tabel.

Verdeelt men nu de patienten van beide geslachten, wat hun leeftijd betreft in twee groote afdeelingen, namelijk in patienten beneden en in patienten boven 11 jaren, dan zien wij dat:

beneden 11 jaren 75 mannel. patienten inkwamen, van wie 23 stierven of 30.6 %

en 63 vrouwel. patienten, van wie 16 stierven of 25.4 %

terwijl boven dien leeftijd 76 mannel. patienten inkwamen, van wie 3 stierven of bijna 4 %

en 184 vrouwel. patienten, van wie 8 stierven of 4.3 %

en dan volgt hieruit dat de *relatieve* sterfteverhouding voor beide geslachten tamelijk wel gelijk is, maar dat het aan het

¹⁾ Hirsch, Handbuch der historisch-geographischen pathologie.

zooveel grooter getal vrouwelijke patienten boven de 11 jaren in de eerste plaats en aan het eenigszins grooter getal mannelijke patienten beneden dien leeftijd in de tweede plaats moet worden geweten, dat de mortaliteit voor de mannelijke patienten zoo ongunstig is.

LEEFTIJD.	MORBILITEIT.			MORTALITEIT.		
	Mannen.	Vrouwen.	Samen.	Mannen.	Vrouwen.	Samen.
Beneden 1 jaar.	4	2	6	1	1	2
1— 6 jaren.	41	37	78	17	13	30
6—11 „	30	24	54	5	2	7
11—16 „	10	21	31	—	1	1
16—21 „	22	58	80	1	2	3
21—26 „	18	49	67	1	1	2
26—31 „	12	25	37	—	—	—
31—36 „	5	9	14	—	1	1
36—41 „	4	11	25	1	1	2
41—46 „	2	6	8	—	1	1
46—51 „	1	2	3	—	—	—
51—56 „	1	3	4	—	1	1
56—61 „	1	—	1	—	—	—
onbekend.	1	4	5	—	1	1
Totaal . . .	152	251	403	26	25	51

Dat zooveel meer volwassen vrouwen dan mannen opgenomen werden, moet wel verklaard worden uit de verschillende beroepsbezigheden; de overgroote meerderheid dezer vrouwen toch behoorde tot den dienstbaren stand; gewoonlijk

wordt eene dienstbode die roodvonk krügt, niet langer in het huis haars meesters gehouden dan hoog noodig is.

Verder zien we uit bovenstaande tabel, dat slechts een gering aantal patienten van 11- tot 16jarigen leeftijd werd opgenomen, ten minste vergeleken bij het aantal jongeren en ouderen.

Als gemiddelde duur der koorts over alle gevallen krügen we ruim 10.5 dag, als gemiddelde duur der verpleging 46½ dag; daar het als regel in het Buitengasthuis geldt, dat een roodvonklijder, die in het begin der ziekte inkomt en wiens ziekte een ongestoord verloop neemt, 6 weken aldaar blijft, wordt deze termijn slechts weinig door het bovengenoemd cijfer overschreden.

Zooveel mogelijk hebben we nagegaan, waar de woonplaatsen der roodvonklijders gelegen waren, om te zien of misschien het roodvonk meer uit een bepaald gedeelte der stad — immers, op 9 patienten na, waren allen in Amsterdam woonachtig — zijn' oorsprong nam, dan uit andere gedeelten. Wij kwamen tot het resultaat, dat hiervan in de jaren 1880, 1881, 1882 en 1883 niets blijkt, maar dat in de jaren 1884 en 1885 de ingekomen patienten ten opzichte van hunne woonplaatsen aldus kunnen verdeeld worden:

In het centrum der stad — het oudste gedeelte — dat begrensd wordt ten Noorden door het IJ, ten Westen en Zuiden door den Singel en den Binnen-Amstel, ten Oosten door de Nieuwe Heerengracht, woonden van de in 1884 opgenomen patienten 41 of 25 % en van de in 1885 ingekomenen 28 of 26 %, of over de 2 jaren samen $69 = 25.3\%$ ¹⁾.

¹⁾ Men moet namelijk van de 174 in 1884 ingekomen roodvonklijders, afrekennen 8 die niet in Amsterdam woonden en 2 wier woonplaatsen in Amster-

Over dit groote gedeelte der stad waren echter deze lijders lang niet gelijkmatig verdeeld, want deelt men het in tweeën door de Kloveniersburgwal en de Geldersche kade als deellijn aan te nemen, dan krijgt men voor het Westelijk stuk, dat op de kaarten van Amsterdam met de letters A, B, D, E, F, G, H, J, K, L en M is aangeduid, in 1884 33 en in 1885 25 patienten, waarbij deze dan vrij gelijkmatig over de verschillende buurten verdeeld zijn; in het Oostelijk gedeelte, bestaande uit de buurten C, N, O, P, Q, R en S — de 4 laatste vormen de zoogenaamde Jodenbuurt — komen dan in 1884 slechts 8 en in 1885 slechts 3 patienten. Moge al het Westelijke gedeelte iets grooter zijn dan het Oostelijke, zoo is dit verschil toch niet groot genoeg om eene verklaring te geven van dit feit, wel dient in het oog gehouden te worden dat uit het Binnengasthuis, dat in de buurt B gelegen is, in 1884 2 en in 1885 11 roodvonklijders naar het Buitengasthuis geëvacueerd werden.

Wat de sterfte betreft, van de 33 patienten in 1884 uit het West. gedeelte afkomstig, stierven 8 of 24.2 % en van de 25 in 1885 3 of 1.2 %, terwijl van de 8 patienten in 1884 uit het Oost. gedeelte ingekomen 1 stierf of 12.5 %, maar van de 3 in 1885 geen.

Ten tweede krijgen we het gedeelte der stad, dat ten Noorden van de Brouwersgracht is gelegen, namelijk de buurten TT, UU en VV. In 1884 kwamen van hier 4 patienten of 2.43 % en in 1885 6 of 5.5 % (samen 3.6 %). Echter kwamen uit de buurt UU in 't geheel geen patienten in.

dam niet vermeld zijn, en van de 112 in 1885 één niet-Amsterdammer en 3 wier woonplaatsen in Amsterdam niet zijn opgegeven, zoodat deze berekening loopt over een getal van 164 patienten in 1884 en 108 patienten in 1885.

De sterfte bedroeg in 1884 2 van de 4 patienten of 50 %. Over zulk een klein getal patienten heeft dit cijfer natuurlijk maar hoogst betrekkelijke waarde. In 1885 was de sterfte over de 6 patienten 0.

Ten derde kunnen we als een tamelijk afgezonderd gedeelte van de stad beschouwen de Heeren- Keizers- en Prinsengrachten, dus het gedeelte dat de Oostelijke helft der Brouwersgracht, de Singel en de Binnen-Amstel tot Noorder en Oostergrens heeft, terwijl het ten Westen en Zuiden begrensd wordt door de Prinsengracht, en een klein deel der Leidsche- en der Singelgracht. Uit dit Stadsgedeelte, op de kaart aangeduid met de letters X, Y, Z, AA, BB, CC, HH, II, KK, LL, RR en SS kwamen in 1884 20 patienten in of 12.2 % en in 1885 18 patienten of 16.6 % (samen 14 %).

De sterfte onder de 20 patienten van 1884 was een of 5 % en onder de 18 patienten van 1885 0.

Ten vierde krijgen we de zoogenaamde Jordaan, die de Westelijke helft der Brouwersgracht en de Prinsengracht tot Noorder- en Oostergrens heeft en de Singelgracht met een klein gedeelte der Leidsche gracht tot Wester- en Zuidergrens. Dit stadsdeel omvat de buurten GG, FF, DD, EE, MM, NN, OO, PP en QQ; in 1884 kwamen hier vandaan 52 patienten of 31.6 % en in 1885 18 of 16.6 % (samen 25.7 %). Is reeds het groote aantal patienten dat in 1884 uit deze buurten inkwam, opmerkelijk, nog veel meer is dit het geval wanneer men de buurten afzonderlijk nagaat, want dan blijkt dat uit de buurt QQ alleen, gelegen in het Noord-Westelijkste gedeelte, in 1884 25 patienten en in 1885 2 patienten afkomstig waren, zoodat dus 15.2 % van het geheele aantal patienten in 1884 woonde in deze betrekkelijk zoo kleine

buurt, waarvan weer speciaal het N. West gedeelte, Palmgracht, Palmstraat en Driehoekstraat, de meeste patienten leverde. Zij kwamen allen na Juli in. De sterfte onder deze patienten was groot; in 1884 stierven van de 52 uit het geheele stadagedeelte 16 of 30.8 %, terwijl van de 25 die uit de buurt QQ kwamen, 9 stierven of 36 %; in 1885 stierven van de 18 patienten 4 of 22.2 %; bij dezen is echter geen uit de buurt QQ.

Ten vijfde hebben we de buurten T, U, V en W, ten Noorden en Westen begrensd door het IJ en de Nieuwe Heerengracht en ten Zuiden en Oosten door den Amstel en de Singelgracht. In 1884 kwamen van hier 14 patienten of 8.6 % en in 1885 11 patienten of 10.2 % (samen 9.2 %). De meesten kwamen uit de buurt T, namelijk in 1884 7 en in 1885 8; met het oog op de uitgestrektheid dezer buurt zijn deze cijfers echter volstrekt niet hoog.

Van de 14 patienten die in 1884 waren ingekomen, stierven 2 (14.2 %) en van de 11 patienten in 1885 insgelyks 2 of 18 %. Hierbij is slechts één patient uit buurt T, in 1885.

Eindelijk kwamen uit het nieuwe gedeelte der stad, (buurten WW, XX, YY en ZZ.) dat als een groote halve cirkel om de Singelgracht heen gebouwd is en dat bij gevolg een zeer groote oppervlakte beslaat in 1884 33 of 20.1 % en in 1885 27 patienten of 25 % (samen 22 %), waarvan uit de buurt XX alleen 18 en 16 patienten. Dit laatste moet men verklaren uit het feit dat het Buitengasthuis in deze buurt gelegen is en dat hier vrij vele gevallen van roodvonk voorkwamen, waarover later.

De sterfte bedroeg in 1884 van 33 patienten 2 of 6 % en in 1885 van 27 patienten ook 2 of 7.4 %. Uit de buurt XX stierven in 1884 3 patienten en in 1885 één patient.

We komen dus tot het resultaat dat het maximum der morbiditeit valt onder de bewoners van de zoogenaamde Jordaan en dat ook onder dezen de mortaliteit het grootst was, als men de ongunstige sterfteverhouding onder de weinige patienten die uit de buurten TT, UU en VV afkomstig waren, wegens het geringe getal niet mederekent.

De sterfteverhouding was het gunstigst onder de lijdens, wonende op de Heeren-, Keizers- en Prinsengrachten, en daarna onder hen die buiten de Singelgracht woonden.

Verder is het verschil in mortaliteit tusschen de jaren 1884 en 1885 opvallend. In 5 van de 6 gedeelten der stad was de mortaliteit in 1885 veel geringer, in 3 zelfs 0, alleen van de lijdens, wonende in de buurten T, U, V en W was het sterfteprocent in 1885 iets hooger dan in 1884.

Eindelijk hebben wij nog te vermelden dat van de patienten, niet te Amsterdam woonachtig, in 1884 2 stierven, beiden uit Edam afkomstig.

Niet onbelangrijk is het te zien of en in hoeverre in sommige gevallen de verbreiding der ziekte kon gevolgd worden; natuurlijk kwamen meermalen leden van hetzelfde gezin of bewoners van hetzelfde huis tegelijk of kort na elkander in het Gasthuis; nu hebben we nagegaan in welke betrekking deze personen tot elkaar stonden, wanneer zij ziek zijn geworden en wanneer zij werden opgenomen en vervolgens of nog iets van de wijze, waarop de besmetting kon overgebracht zijn, bekend was.

We vinden dan dat in 1880 éénmaal 3 personen, alle drie leerling-vroedvrouw, wonende in hetzelfde huis op de Prinsengracht, werden opgenomen:

N°. 1, 23 jaren oud, was ziek geworden 31 Mei en kwam in 7 Juni.

N°. 2., 34 jaren oud, was ziek geworden 5 Juni en kwam in 7 Juni.

N°. 3, 32 jaren oud, was ziek geworden 7 Juni en kwam in 9 Juni.

In 1881 kwamen eenmaal 2 personen uit eenzelfde gezin, dat woonde in de Elandsstraat:

de vader, 34 jaren oud, was ziek geworden 14 Oct en kwam in 24 Oct.

eene dochter, 11 jaren oud, was ziek geworden 20 Oct. en kwam in 25 Oct.

De dochter stierf 9 November 1881.

In 1882 kwamen eveneens eenmaal 2 personen uit eenzelfde gezin, wonende op de Brouwersgracht:

eene dochter, 4 jaren oud, was ziek geworden 9 Nov. en kwam in 12 Nov.

een zoon, 13 jaren oud, was ziek geworden 10 Nov. en kwam in 12 Nov.

Reeds een week te voren was een ander zoontje ziek geworden met keelpijn en hooge koorts.

In 1883 kwamen in 't geheel 20 personen in, die, hetzij als familieleden, hetzij toevallig, dezelfde huizen bewoonden en wel over 6 woonplaatsen verdeeld. Dit getal is vrij groot, wanneer men het aantal patienten van 1883, namelijk 63, in aanmerking neemt.

Vooreerst werden 4 vrouwelijke patienten opgenomen, die hetzelfde huis op den Blauwburgwal bewoonden:

Nº. 1, oud 38 jaren, was ziek geworden 21 Jan. en kwam in 23 Jan.

Nº. 2, oud 16 jaren, was ziek geworden 1 Febr. en kwam in 4 Febr.

Nº. 3, oud 17 jaren, was ziek geworden 2 Febr. en kwam in 4 Febr.

Nº. 4, oud 19 jaren, was ziek geworden 4 Febr. en kwam in 5 Febr.

De eerste dezer 4 patienten was ziekenverpleegster en had reeds meermalen roodvonklijders verpleegd. Dit was sinds 17 Januari weer het geval, maar den 21^{sten} werd zij zelve door roodvonk aangetast. Zij bewoonde eenzelfde huis met de drie andere patienten, die allen klerk bij de telegraphie waren en niet met andere lijders aan roodvonk in aanraking waren gekomen.

Daarna werden, den 19^{den} Juli, 3 leden opgenomen van een gezin, dat woonde in de Vinkenstraat en wel eene 13jarige dochter, die 6 Juli was ziek geworden, een 16jarige zoon, die 14 Juli en de 53jarige moeder die 15 Juli ziek was geworden.

Deze personen waren echter niet de eenige lijders aan roodvonk in dit huis, want omstreeks 23 Juni had eene 20jarige dochter roodvonk gekregen en den 4^{den} Juli een kostganger, die 21 jaren oud was.

Vervolgens werden 4 verpleegsters uit het Binnengasthuis opgenomen:

Nº. 1, 21 jaren oud, was ziek geworden 3 Oct. en kwam in 6 Oct.

„ 2, 24 „ „ „ „ 4 „ „ „ „ 7 „

„ 3, 19 „ „ „ „ 6 „ „ „ „ 11 „

„ 4, 31 „ „ „ „ 9 „ „ „ „ „ „

Deze patienten waren nu en dan in aanraking geweest met eene verpleegster die eene harer collega's, lijdende aan

roodvonk, had opgepast. Deze patiente was echter reeds 8 weken hersteld, vóór de eerste der bovengenoemden werd aangetast.

Nog kwamen den 11den October 3 personen uit een gezin, dat woonde in de Conradstraat. Van hen was een 6jarig dochtertje ziek geworden den 2den en de 43jarige vader den 9den October, terwijl van een dochtertje, 8 maanden oud, den juiste datum van het begin der ziekte niet opgeteekend staat. Bovendien zouden volgens den vader nog 3 kinderen in huis roodvonk gehad hebben.

Ook werden deze maand nog opgenomen eene winkeljuffrouw en eene dienstbode, die hetzelfde huis in de Kalverstraat bewoonden. De eerste, 18 jaren oud, was den 26sten October ziek geworden en werd op den 29sten Oct. door de dienstbode in een rijtuig naar het Buitengasthuis geleid; reeds den 30sten vertoonden zich ook bij de laatste de verschijnselen van roodvonk, waarop zij den 31sten Oct. opgenomen werd.

Eindelijk werden dit jaar uit een gezin, wonende op de Lijnbaansgracht, 4 personen opgenomen. Een dochtertje van 10 maanden, was ziek geworden 24 Oct., de 38jarige moeder 2 Nov., een 4jarig zoontje 4 Nov. en een tweede zoontje, ook 4 jaren oud, 14 November. De 3 eersten kwamen den 7den Nov. en de laatste den 17den Nov. in. In hetzelfde huis had een onderbuur kort geleden roodvonk gehad.

Het dochtertje overleed 16 Nov. 1883.

In 1884 kwamen relatief minder huisepidemieën voor dan in 1883, want op het zooveel grooter aantal patienten waren 10 huisepidemieën met 36 patienten.

Den 20sten Maart kwamen uit een gezin, wonende in de Tuinstraat, twee zoontjes, oud 2 en 4 jaren; het begin hunner ziekte staat niet opgeteekend; zij kwamen in het stadium desquamationis in.

Uit een gezin, wonende op de Bilderdijkskade, kwamen 4 patienten in het gasthuis:

een zoon, 14 jaren oud, was ziek geworden 30 Maart en kwam in 2 April;

eene dochter, 7 jaren oud, was ziek geworden 1 April en kwam in 4 April;

eene dochter, 16 jaren oud, was ziek geworden 5 April en kwam in 6 April;

een zoon, 12 jaren oud, was ziek geworden 10 April en kwam in 12 April.

Den 25^{sten} Mei werden uit een zelfde gezin 3 kinderen opgenomen, die een tijd lang in het Ned. Israël. Gasthuis verpleegd waren geweest. Een 6jarig dochttertje was den 14^{den} Mei, een 2jarig zoontje den 15^{den} Mei en een 4jarig zoontje den 21^{sten} Mei ziek geworden. Het jongentje van 2 jaren overleed 7 Juni 1884.

Uit een gezin, wonende in de Tuinstraat, werden 3 kinderen opgenomen:

een zoon, 9 jaren oud, was ziek geworden 25 Mei en kwam in 30 Mei;

een zoon, 7 jaren oud, was ziek geworden 20—25 Mei en kwam in 1 Juni;

een zoon, 3 jaren oud, was ziek geworden 1 Juni en kwam in 3 Juni.

Den 22^{sten} Augustus werd een geheel gezin van 6 personen opgenomen, dat woonde in de Palmstraat:

de moeder, 35 jaren oud, was ziek geworden 17 Augustus;

de vader, 32 " " " " " 20 "

een zoon, 12 " " " " " 21 "

" " 7 " " " " " " "

" " 9 " " " " " 22 "

terwijl nog een zoontje van 5½ maand medekwam, van wien

de dag waarop hij ziek geworden was, niet juist bekend was, maar die nog eenig exantheem bij zijn komst vertoonde.

Van deze familie overleed de 9jarige zoon op 26 Aug. 1884.

Een zeer kwaadaardig karakter vertoonde de ziekte bij een gezin, wonende in de Driehoekstraat, waarvan 3 personen in het Buitengasthuis werden opgenomen:

eene dochter, oud 5 jaren, was ziek geworden 13 Sept. en kwam in 27 Sept.

een zoon, oud 1 jaar, was ziek geworden 16 Sept. en kwam in 26 Sept.

en een zoon, oud 4 jaren, was ziek geworden 11 Oct. en kwam in 19 Oct.

Er waren nog 2 kinderen in dit gezin; het oudste, 6 jaren oud, had ook roodvonk gehad, maar was hersteld en het andere was niet aangetast. De 3 kinderen, hierboven vermeld, stierven allen, resp. op 2 Oct., 28 Sept. en 26 Oct. 1884.

Bijna even erg werd een gezin getroffen, dat woonde in de Palmstraat en waarvan 6 personen inkwamen:

eene dochter, oud 4 jaren, was ziek geworden 27 Oct. en kwam in 4 Nov.;

een zoon, oud 6 jaren, was ziek geworden 27 Oct. en kwam in 4 Nov.

een zoon, oud 1 jaar, was ziek geworden 3 Nov. en kwam in 7 Nov.

een zoon, oud 10 jaren, was ziek geworden 3 Nov. en kwam in 7 Nov.

en zoon, oud 12 jaren, was ziek geworden 3 Nov. en kwam in 7 Nov.

en de vader, oud 37 jaren, was ziek geworden 7 Nov. en kwam in 7 Nov.

De 3 eerst vermelde kinderen stierven resp. op 9 Nov., 13 Nov. en 22 Nov. 1884.

Den 19den Nov. kwamen een 5jarig dochttertje en een 16 jarige zoon, uit een gezin, dat woonde in de Palmstraat; beiden waren den 5den Nov. ziek geworden.

Vervolgens werden 3 kinderen opgenomen uit een gezin dat eveneens in de Palmstraat woonde; een 5jarig dochttertje en een 7jarig zoontje, beiden omstreeks 22 Nov. ziek geworden, kwamen den 26sten Nov. in, terwijl een 3jarig dochttertje, 10 Dec. ziek geworden, den 11den Dec. werd opgenomen. Het 5jarig dochttertje overleed 29 Nov. 1884.

Ten slotte kwamen dit jaar nog van een gezin, wonende in de Bloemstraat, 4 patienten in, wier ouderdom, behalve van den laatsten, niet opgeteekend staat. Eene dochter, de moeder en de vader, waren ziek geworden resp. 12, 14 en 18 Dec.; zij kwamen den 20sten Dec. in. Een 10jarige zoon, die niet met de overigen in aanraking heette te zijn geweest, werd 27 Dec. ziek en 30 Dec. opgenomen. De dochter overleed 14 Jan. 1885.

In 1885 kwamen uit 11 gezinnen 25 patienten in, die aldus verdeeld waren:

Uit een gezin, wonende in het Groot Hemelrijk, werden 2 kinderen opgenomen, namelijk eene 9jarige dochter die den 3den Jan. ziek was geworden en 9 Jan. werd opgenomen en eene 14jarige dochter die 10 Jan. ziek werd en 11 Jan. in kwam. De eerste overleed 10 Jan. 1885.

Den 19den Januari kwamen uit een gezin, wonende in de Kerkstraat, de 35jarige moeder, die 11 Jan. en een 5jarig dochttertje dat 16 Jan. ziek was geworden. Bovendien had één kind in huis keelpijn, één roodvonk en één waterpokken.

Den 5den Maart werden opgenomen uit een gezin, wonende in de Langestraat: een 3jarig dochttertje, ziek geworden

26 Febr., de 36jarige moeder, ziek geworden 1 Maart en een 7jarige zoon, die 2 Maart ziek was geworden.

Van een gezin, dat woonde in de 1^{ste} Tuindwaarsstraat, werden den 6^{den} Maart 3 patienten opgenomen. De 23jarige moeder was den 1^{sten} Maart en een 2jarig dochttertje was 5 Maart ziek geworden, terwijl van een zoontje van 10 maanden het begin der ziekte niet opgegeven werd. Zoowel de moeder als het zoontje stierven; de eerste 24 Maart en de laatste 22 April 1885.

Van een gezin, wonende in de Egelantierstraat, waarvan de moeder en al de 5 kinderen aan roodvonk lijdende waren, kwamen slechts 2 zoontjes in. Het begin hunner ziekte staat niet vermeld; de eene, 8 jaren oud, werd 10 Maart opgenomen en overleed reeds den volgenden dag. De andere, 5 jaren oud, werd 18 Maart opgenomen en herstelde.

In dezelfde maand kwamen nog 2 kinderen uit een gezin, wonende in de Kromme Elleboogsteeg, en wel eene 10jarige dochter, die 14 Maart ziek werd en den 28^{sten} werd opgenomen en een 6jarige zoon, die, 18 Maart ziek geworden, den 25^{sten} opgenomen werd.

Den 11^{den} Juni werden 2 dochttertjes, resp. 2 en 8 jaren oud, opgenomen, uit een gezin dat woonde in de Nieuwe Leliestraat. De eerste was den 9^{den} en de tweede den 10^{den} Juni ziek geworden, terwijl nog een kind uit dit gezin ongeveer 10 dagen te voren roodvonk had gekregen.

Den 6^{den} Juli kwamen 2 kinderen uit een gezin, wonende in de Barendstraat; beiden, een 5jarig dochttertje en een 7jarig zoontje, waren den 4^{den} Juli ziek geworden.

Kort daarna 2 kinderen uit een gezin, dat woonde in de Spaarndammerstraat en wel een 6jarig dochttertje dat 9 Juli ziek was geworden en 12 Juli inkwam en een 3jarig dochttertje, dat 21 Juli ziek was geworden en 24 Juli werd opgenomen. De eerste overleed 8 Aug. 1885.

Eindelijk werden nog den 12^{den} Augustus 5 patienten opgenomen, afkomstig van 2 gezinnen, die beide in de Geertruiesteeg woonden. Uit het eene gezin kwamen een 2jarig dochttertje, dat 2 Aug. en een zoontje van 4 maanden, dat 11 Aug. roodvonk had gekregen. Deze laatste was de jongste van alle roodvonklijders, die gedurende de jaren 1880—1886 werden opgenomen.

Uit het andere gezin kwamen de 26jarige moeder en een 3jarig zoontje, beiden 8 Aug. ziek geworden, terwijl een ander zoontje, 7 maanden oud, reeds geruimen tijd geleden roodvonk had gekregen. In hetzelfde huis waren op dezelfde verdieping nog andere roodvonklijders. Het zoontje van 3 jaren overleed 15 Aug. 1885.

In het geheel hebben we dus 30 huisepidemieën met 88 roodvonklijders; 5 malen kwam de vader mee, 8 malen de moeder, te zamen met 16 zoons en 10 dochters. Zonder ouders kwamen 19 zoons en 17 dochters. Bovendien kwamen twee malen 4 vrouwel. patienten uit eenzelfde huis, éénmaal 3 en éénmaal 2. Van al deze patienten stierven ééne moeder, 9 zoons en 8 dochters, te zamen 18 patienten of 20.4%.

Verder hebben we zooveel mogelijk nagegaan of er ook onder de andere patienten waren, die eenige aanduiding wisten te geven van de wijze, waarop zich het roodvonk contagium misschien aan hen had medegedeeld en het bleek dat 48 hunner eene mogelijke bron van besmetting wisten aan te wijzen.

27 patienten deelden eenvoudig mede dat er nog meer lijders aan roodvonk in hun gezin waren of geweest waren; bij drie waren roodvonkpatienten in het bovenhuis aanwezig, maar slechts één van deze drie was in contact geweest met zijn bovenbuur en bij één was de roodvonklijder boven reeds

5 weken geleden door de ziekte aangetast. Verder wist eene patiente die 23 Mei 1884 werd opgenomen, te verhalen dat in het huisgezin waar zij dienstbode was, drie kinderen roodvonk hadden en wel één sedert 18 Mei, één sedert 20 Mei en één sedert 22 Mei.

Twee patienten gaven op dat er 2 weken geleden roodvonklidders in huis waren, één noemde 3 en één 6 weken.

Eene dienstbode deelde mede dat bij de familie waar zij diende van het begin van Januari 1885 tot het einde van Februari 1885 roodvonk geweest was, terwijl zij zelve, die met deze patienten voortdurend in aanraking was geweest, eerst 10 Maart 1885 werd opgenomen.

Eene andere dienstbode had 10 nachten met eene werkster geslapen, die roodvonk had gehad en nog vervelde.

Een patient had 6 weken vóór zijne opneming een bezoek gebracht bij kennissen, waar een kind roodvonk had; een ander was 7 dagen geleden in aanraking geweest met roodvonkpatienten; een derde 5 dagen geleden, terwijl een vierde 2 dagen geleden een bezoek had gebracht aan een' roodvonkljder in de barak van het Buitengasthuis. En eindelijk wisten nog 2 patienten slechts aan te geven dat zij eenige dagen geleden bij lidders aan roodvonk geweest waren.

Ook deelden nog 3 patienten mede dat bij de bureu en 2 dat bij de overbureu roodvonk aan huis was.

Als eene betrekkelijk voorname bron voor het ontstaan van besmetting moet het Buitengasthuis zelf genoemd worden. Het spreekt wel van zelf dat opeenhooping van lidders aan eene zoo bij uitstek contagiouse ziekte als roodvonk in ééne inrichting, aanleiding moet geven tot de minder aangename omstandigheid dat nu en dan of lidders aan andere ziekten of leden van het personeel, in de eerste plaats het verplegende personeel, werden aangetast door deze ziekte, welke

zij, in andere omstandigheden geplaatst, hoogstwaarschijnlijk niet zouden gekregen hebben. Vóór 30 Mei 1883 nu werden alle lijders aan besmettelijke ziekten in het gebouw zelf verpleegd; zij het dan ook zooveel mogelijk in bijzonder daartoe bestemde zalen. Toen echter werd de eerste barak in gebruik genomen en werden daarheen in de allereerste plaats de pokkenlijders geëvacueerd, die toen, wegens de heerschende pokkenepedemie, in vrij grooten getale inkwamen. Langzamerhand kwam door het bouwen van meerdere barakken ook gelegen tot het overbrengen dergenen, die aan andere acute infectieziekten leden en van den 2^{den} Eebruari 1884 af waren zij allen in barakken gehuisvest. Dit neemt niet weg dat ook na dit tijdstip verscheidene personen in het Buitengasthuis roodvonk kregen, maar men moet niet uit het oog verliezen dat de hevigheid van het contagium in 1884 en 1885 veel grooter is geweest dan de vorige jaren en dat eene absolute isoleering van de barakken toch onmogelijk is, al zijn ook alle maatregelen getroffen om haar zoo streng mogelijk door te voeren. Zoo wonen bv. de verpleegsters der lijders aan besmettelijke ziekten in de barakken zelve en komen niet in het hoofdgebouw en omgekeerd mogen de andere verpleegsters niet in de barakken komen. Dat vooral in 1884 en 1885 zoovele verpleegsters roodvonk kregen, schijnt juist in haar voortdurend verblijf in de barakken, waar het roodvonkgif a. h. w. opgehoopt is, gezocht te moeten worden. Voordat de barakken gebouwd waren, kwamen de verpleegsters der lijders aan besmettelijke ziekten dagelijks in het geheele gebouw.

We laten hieronder volgen eene opgave der personen die in het Buitengasthuis in den loop der jaren 1880—1886 roodvonk kregen, met vermelding van ouderdom en qualiteit, den datum waarop zij ziek werden en zoo mogelijk, de wijze, waarop het contagium hen bereikt had.

1880. 1. 24 Nov. Eene zoogenaamde bovenmoeder, 52 jaren oud, reeds bijna 10 jaren in dienst. Daar op het laatst van dit jaar nagenoeg geen roodvonk in het gasthuis voorkwam, is het mogelijk dat haar ziekte in verband moet gebracht worden met het feit, dat zij den 22^{sten} Nov. een paar uren uit geweest was, wat in geen 12 weken had plaats gehad. Patient wist echter niet of zij toen aan roodvonkbesmetting blootgesteld was geweest.

2. 20 Dec. Een apothekersbediende, 19 jaren oud, hij overleed reeds 22 Dec. Daar hij geheel buiten het contact met patienten en verplegend personeel stond, is het onbekend gebleven, waarin in dit geval de besmetting te zoeken was.

1881. 1. 15 Mei. Eene vrouwelijke patient, 27 jaren oud, die den 25^{sten} April met mazelen was opgenomen.

2. 13 Nov. Eene hoofdverpleegster, 29 jaren oud; zij was reeds van 25 April 1881 in het Buitengasthuis werkzaam.

3. 29 Nov. Een 25jarige mannelijke patient, sinds 3 October 1881 wegens hystero-epilepsie verpleegd. In dit geval was het eerst twijfelachtig of het exantheem niet het gevolg was van het gebruik van bromkali (waarover later).

1882. 29 Dec. Een man van 24 jaren, den 9^{den} Dec. 1882 wegens urethritis opgenomen.

1883. 1. 20 Febr. Eene verpleegster, 23 jaren oud; zij was reeds eenigen tijd bij roodvonklidders geweest.

2. 20 Mei. Mevr. v. D., die reeds zeer dikwijls bij roodvonklidders geweest was. Er waren toen ter tijde juist geen roodvonkpatienten in het Buitengasthuis; daarom moet misschien de oorzaak der besmetting

gezocht worden in het feit, dat zij 8 dagen te voren gesproken had met iemand, wiens vrouw ook aan roodvonk leed.

3. 10 Aug. Een mannelijke patient, 17 jaren oud, sedert 14 Mei 1883 op de afdeeling der krankzinnigen verpleegd.

4. 9 Sept. Eene vrouwelijke patient, 17 jaren oud, die den 5den Sept. met mazelen opgenomen was. Toen zij roodvonk kreeg, was het mazelenexantheem nog zichtbaar.

5. 16 Nov. Eene 24jarige verpleegster, eerst den 14den Nov. in betrekking gekomen; zij had een roodvonklijder verpleegd.

1884. 1. 8 Febr. Een 5jarige jongen, die den 11den Januari met mazelen was ingekomen. Hier werd het roodvonk gecompliceerd door pneumonie met opvolgend gangraena pulmonum, hij overleed den 1sten Maart.

2. 24 Febr. Een broertje van den vorigen, 4 jaren oud, die den 12den Januari ook met mazelen was opgenomen. Bij hem ontstond hevige bronchitis, waarop 13 April de dood volgde.

3. 26 Febr. Een jongen van 2 jaren, 30 Januari eveneens met mazelen ingekomen. Ook hij stierf, den 8sten Maart.

4. 8 Maart. Een 4jarig meisje, sedert 11 April 1882 wegens paralyse der beenen verpleegd.

5. 18 Aug. Een der assistent-geneesheeren, reeds eenigen tijd op de afdeeling besmettelijke ziekten werkzaam. Drie dagen te voren had een der roodvonklijders hem in het gezicht gehoest.

6. 19 Nov. Eene vrouwelijke patient, 22 jaren oud, sedert 12 Sept. 1884 wegens insania epileptica verpleegd.

7. 26 Nov. Een 6jarige jongen, den 23^{sten} Oct. wegens mazelen opgenomen.
 8. 5 Dec. Eene verpleegster, 36 jaren oud. Zij verpleegde toen in het hoofdgebouw en was niet met roodvonklijders in aanraking geweest.
 9. 7 Dec. Eene vrouwelijke patient, 28 jaren oud, die den 2^{den} Sept. 1884 wegens chronisch alcoholisme was opgenomen.
 10. 13 Dec. Een broertje van N^o 7, 8 jaren oud, die den 4^{den} Nov. ook wegens mazelen opgenomen was.
 11. 28 Dec. Een 10jarige jongen, den 18^{den} Oct. wegens fractura ossis femoris opgenomen.
- 1885.
1. 2 en 3. 18 en 19 Jan. Drie mannelijke patienten, verpleegd op de afdeeling krankzinnigen, 17, 28 en 29 jaren oud, kregen, de eerste op 18 Jan. en de beiden anderen op 19 Jan. roodvonk. De patienten van 17 en van 29 jaren sliepen naast elkaar.
 4. 19 Jan. Eene 20jarige verpleegster, die 8 weken in de barak werkzaam was.
 5. 21 April. Een jongen van 14 jaar, die den 18^{den} April wegens uitgebreide verbranding van het gelaat, den hals en een deel van de borst was opgenomen. Hij stierf den 26^{sten} April.
 6. 5 Juni. Eene 25jarige verpleegster, sedert 1 Juni in de barak werkzaam.
 7. 12 Juni. Een 7jarige jongen, den 18^{den} Mei opgenomen, wegens spondylitische kyphose en verzakkingsabsces.
 8. 14 Juni. Een mannelijke patient, 17 jaren oud, sedert 7 Maart verpleegd op de afdeeling zenuwlijders.
 9. 16 Juni. Zijn buurman, 60 jaren oud, aldaar verpleegd sedert 4 Juni.
 10. 16 Juli. Eene 22jarige verpleegster, die ongeveer 2 weken in de barak werkzaam was.

11. 28 Sept. Eene 24jarige verpleegster, van 23 Sept. af werkzaam in de barak.
12. 29 Sept. Eene 43jarige verpleegster, die op denzelfden dag als de vorige in de barak was gekomen.
13. 21 Oct. Een man van 36 jaren, verpleegd op de afdeeling krankzinnigen.

In het geheel kregen dus 35 personen in het Buitengasthuis roodvonk, van wie 22 patienten waren en 13 tot het inwonende personeel behoorden; van de laatsten waren 10 verpleegsters. Vijf stierven, van wie drie kinderen waren, die met mazelen waren ingekomen en de vierde een kind, dat met hevige brandwonden was opgenomen. De vijfde, behorende tot het personeel, stierf aan zwaar, niet gecompliceerd roodvonk.

Uit het voorafgaande is slechts in weinige gevallen de duur van het incubatietijdperk met zekerheid te bepalen, maar toch kan hij voor eenigen berekend worden, zooal niet met absolute zekerheid, dan toch met groote waarschijnlijkheid: vooreerst bij velen van de personen die in het Buitengasthuis roodvonk kregen en vervolgens, bij eenige der huisepidemieën, door het tijdsverloop tusschen het ziek worden van den 1sten en den 2den patient te berekenen (bij de later aangetasten wordt de berekening natuurlijk onzuiver). We vinden dan een incubatietijd

van	1 dag	bij	4	patienten
„	2 dagen	„	4	„
„	3	„	3	„
„	4	„	4	„
„	5	„	2	„
„	6	„	5	„
„	7	„	2	„
„	8	„	1	patient

van	9	dagen	bij	2	patienten
„	10	„	„	2	patienten
„	11	„	„	1	patient
en	„	12	„	1	„

Hieruit blijkt weder hoe uiterst wisselend de duur van den incubatietijd is, maar tevens dat in verreweg de meeste gevallen een incubatietijd van 1 tot 7 dagen voorkwam.

Zeldzaam komt het voor dat dezelfde persoon meer dan eenmaal roodvonk krijgt; ook hiervan hebben we eenige voorbeelden onder onze gevallen, ofschoon op ééne na, alle op mededeelingen van de patienten zelve berusten en dus betwijfeld zouden kunnen worden.

In 1883 werd eene 31jarige vrouw opgenomen, die als meisje van 16 jaren reeds roodvonk had gehad en een jongen van 15 jaren, die als kind van 5 jaren aan roodvonk had geleden.

In 1884 werden 4 vrouwelijke patienten, resp. van 16, 17, 23, en 41 jaren, opgenomen, die „als kind” roodvonk hadden gehad, maar den juisten leeftijd waarop, niet nader aanduidden. Verder kwam een man in van 23 jaren die als 9jarige jongen roodvonk had gehad en een jongen van 15 jaren, die er op zijn 7^{de} jaar aan had geleden.

Eindelijk werd in 1885 op 14 Maart eene vrouw, 20 jaren oud, opgenomen, die den 13^{den} Mei ontslagen werd, maar den 18^{den} November van hetzelfde jaar weder met roodvonk inkwam. De eerste maal was het roodvonk gecompliceerd door *bronchitis* en *abscessus colli*; de tweede maal verliep de ziekte veel goedaardiger, ofschoon de symptomen duidelijk genoeg aanwezig waren.

Een paar gevallen van zoogenaamd pseudorecidief, waarbij nog vóór het verdwijnen van alle symptomen van roodvonk, opnieuw exantheem, angina, enz. te voorschijn komen, zijn eveneens waargenomen, en zullen in het volgende hoofdstuk worden behandeld.

HOOFDSTUK II.

Symptomatologie.

Wat vooreerst het *incubatietydperk* van het roodvonk betreft, zoo hebben we in het vorige hoofdstuk gezien dat dit slechts bij weinige patienten met voldoende zekerheid kan aangegeven worden. Bij deze enkele gevallen kunnen nog de volgende gevoegd worden, waarbij de patienten zich reeds vóór het stadium prodromorum volgens hunne opgaven hongerig, loom, lusteloos gevoeld hadden en wel:

gedurende	2 dagen	2 patienten	
"	3	3	"
"	4	3	"
"	6	2	"
"	7	4	"
"	8	2	"
"	9	3	"
"	10	3	"
"	2 weken	3	"
"	2½ week	3	"

Of in de laatste gevallen de opgegeven tijd wezenlijk overeenkomt met den incubatietijd, komt ons wegens den langen duur twijfelachtig voor. Immers, onder geen van 75 gevallen, door Murchison onderzocht, duurde het incubatietijdperk langer dan 6 dagen en Thomas noemt in v. Ziemssen's Handbuch 4 tot 7 dagen als de meest voorkomende incubatietijd en geeft 16 dagen als langste duur aan, welke hoogst zeldzaam zoude voorkomen.

De duur van het *stadium prodromorum* hebben wij bij 192 patienten uit hunne opgaven of soms uit de waarneming in het gasthuis zelf, kunnen opmaken en we kwamen tot de uitkomst, dat een *stadium prodromorum*

van 4 dagen voorkwam bij 7 patienten

"	3	"	"	"	24	"
"	2	"	"	"	53	"
"	1	"	"	"	50	"

en van minder dan 1 dag " " 58 "

In dit *stadium prodromorum* klaagden de meesten over een gevoel van afgematheid, hoofdpijn, pijn in rug en ledematen en vooral over pijn in de keel en koorts, welke soms als koude rillingen, maar meer als verhoogde warmte waargenomen werd. Daarbij bestond dan meestal obstipatio alvi, somtijds diarrhoe en als een op den voorgrond tredend symptoom werd in 31 % van alle gevallen misselijkheid of braken waargenomen, een weinig meer bij vrouwelijke dan bij mannelijke patienten.

Hoewel vaak vermeld werd dat de *pols* frequent was, vonden we het getal polsslagen in de minuut slechts zelden opgeteekend. Eenmaal vonden we een frequentie van 200, driemaal 160, ééns 152, 10 maal tusschen 120 en 140, 8 maal tusschen 100 en 120 en driemaal 92 tot 100.

Wat den gang der *temperatuur* in dit *stadium* betreft,

slechts van weinige patienten kon deze opgeteekend worden, daar zij bijna allen eerst in een later stadium van de ziekte inkwamen. Van de meeste patienten evenwel die in het Buitengasthuis zelf roodvonk kregen, staat de temperatuur nauwkeurig opgeteekend. We hebben van een tweetal de temperatuurcurven opgenomen in Bijblad N° 2, zie curven N° 1 en N° 2; deze geven tevens voorbeelden van kortdurende koorts bij scarlatina en bij N° 1 valt nog de bijzonderheid op te merken dat de temperatuur bijna tot den norm daalde op den dag dat het exantheem te voorschijn kwam en daarna nog maar weinig steeg. Ook van N° 8 die later bij de dubieuze diagnoses zal besproken worden, staat de temperatuur in het stadium prodromorum opgeteekend.

Men ziet uit deze weinige voorbeelden dat de temperatuur reeds vóór het uitbreken van het exantheem ongeveer zijn hoogsten graad bereikte.

Ofschoon keelpijn in dit stadium nagenoeg nooit gemist werd, bespreken we de angina liever bij de nu volgende stadia, het *stadium eruptionis* en het *stadium florescentiae*.

Het kenmerkende symptoom van het stadium eruptionis, het *exantheem*, ontbrak in 21 van de gevallen, dat is 5.4 %. (natuurlijk ongerekend hen, die inkwamen nadat het exantheem reeds verdwenen was), en wel in 1881 bij 6én, in 1883 bij 4, in 1884 bij 6 en in 1885 bij 10 patienten. Verdeelt men alle patienten naar het exantheem dat zij vertoonden en wel volgens de indeeling die in de meeste handboeken gebruikelijk is, dan krijgen we de volgende uitkomst.

	Mannen.	Vrouwen.	Samen.
Scarlatina laevigata	67	137	204
„ variegata	15	27	42
„ papulosa	10	8	18
„ miliaris	28	41	69

	Mannen.	Vrouwen.	Samen.
Scarlatina petechialis	5	4	9
„ pustulosa	4	5	9
„ sine exanthemate	9	12	21

De overige 14 mannel. en 17 vrouwel. patienten kwamen te laat in om over het exantheem te kunnen oordeelen.

Natuurlijk vertoonden sommige patienten meer dan één der soorten van exantheem, in deze gevallen werden ze naar het meest op den voorgrond tredende ingedeeld.

De plaats van het exantheem was, zooals altijd bij scarlatina, uiterst wisselend. Wel begon het in verreweg de meeste gevallen op het onderste gedeelte van den hals en het bovenste gedeelte van de borst, maar nu eens waren de extremiteiten in het geheel niet, dan weer alleen aangedaan, nu eens vertoonde zich het exantheem het sterkst op den rug, dan weer in geheel niet te dier plaatse, enz. enz. Aan de buigzijden der extremiteiten en vooral aan oksels en liezen was het gewoonlijk zeer sterk. Zooals altijd bleven van het hoofd de kin, lippen en mondhoeken vrij, terwijl overigens het exantheem op het gelaat zelden sterk uitgedrukt was. Evenals in uitbreiding wisselde het uitslag zeer sterk in intensiteit.

Wat den duur van het exantheem betreft, gewoonlijk bleef het 5 tot 8 dagen bestaan, maar alle overgangen tusschen een zoo kort mogelijken duur en een' duur van 14 dagen die bij 2 patienten werd waargenomen, kwamen voor.

De scarlatina miliaris werd vooral in het jaar 1884 vaak waargenomen en wel voornamelijk aan den romp der patienten.

De scarlatina petechialis kwam alleen voor in ernstige gevallen, die gedeeltelijk doodelijk verliepen. Eene eigenaardige

combinatie van verschillende soorten van exanthem, waarbij tevens haemorrhagien aanwezig waren, vertoonde een 20jarig man, potator, die 14 November 1883 inkwam met eene diffuse roodheid op den hals, den romp en de extremiteiten, met enkele plekken gezonde huid er tusschen, daarbij enkele papulae, kleine vesiculae met geelwitten inhoud en ook eenige haemorrhagien. Patient ijde bij zijn komst, de milt was vergroot; later kreeg hij abscessus colli, maar den 11den Januari 1884 kon hij genezen ontlagen worden.

Eene eigenaardige afwijking van het roodvonkeranthem werd opgemerkt bij twee patienten, broertjes, 12 en 7 jaren oud, die 22 Augustus 1884 werden opgenomen. De eerste had op het geheele lichaam, ook op het gelaat, kleine bruin-roode, sterk geprononceerde, boven het niveau der huid gelegen papulae, zij waren het duidelijkst op het gelaat. De andere vertoonde nog sterker geprononceerde donkerbruine platte huidinfiltraten op de dijen en rondom de knieën, op den voetrug en op de polsen. Zij verbleekten wel bij druk en spanning, maar verdwenen slechts gedeeltelijk. Het exanthem bleef 8 dagen bestaan en er volgde normale vervelling. De temperatuur was bij den eersten gedurende 11 dagen en bij den tweeden gedurende 18 dagen verhoogd.

Bij de scarlatina pustulosa waren de pustulae gewoonlijk klein. Een 19jarig man kwam den 21sten Mei 1881 in het gasthuis, nadat hij een paar dagen te voren ziek was geworden. Hij vertoonde over het geheele lichaam het karakteristieke puntvormige confluërende roodvonkuitlag (scarlatina laevigata) maar daarenboven op de strekzijde der voorarmen, aan de ellebogen en aan de buitenzijde der bovenarmen zeer vele pustulae ter groote van een speldeknop. De milt was vergroot. Den volgenden dag waren dergelijke paistjes over het geheele lichaam verspreid, behalve op den rug, op de

handpalmen, voetzolen, op penis en scrotum. Den 23^{sten} was het eigenlijke roodvonkexantheem nog zeer duidelijk, maar de puistjes droogden in; den 24^{sten} waren zij verdwenen en den 27^{sten} was de roodheid ook weg. De temperatuur bleef zeer lang verhoogd, zie curve N^o 6.

Eenmaal werden groote bullae met pus in onmiddellijke aansluiting aan het roodvonkexantheem waargenomen, wat bij de complicaties nader vermeld zal worden.

Twee malen werd een *recidief* van het exantheem waargenomen, maar daar niet alle verschijnselen van roodvonk verdwenen waren toen het exantheem ten tweeden male te voorschijn kwam, moet men hier, om Thomas's uitdrukking te gebruiken¹⁾, van *pseudo-recidief* spreken. Het eene geval betrof eene 22-jarige vrouw, die den 28^{sten} Januari 1880 werd opgenomen en een exantheem had aan handen en voorarmen dat na 2 dagen verdwenen was. Den 3^{den} Februari trad het exantheem op dezelfde plaatsen weder op, maar meer vleksgewijze, te gelijk kwamen miliaria blaasjes te voorschijn. Den 6^{den} Februari begon sterke vervelling op het gelaat, die zich weldra over het geheele lichaam vertoonde. De koorts was aanhoudend gebleven tot 10 Februari.

In het andere geval vertoonde de 17jarige vrouwelijke patient bij haar komst op 15 October 1883 een exantheem aan de handen, aan het begin der voorarmen en aan de onderbeenen nabij het voetgewricht; dit verdween 21 October en op den 5^{den} November kwam op nieuw een vlekkelig bleek rood exantheem te voorschijn op romp en bovenarm. Eerst den 9^{den} November begon de vervelling. De temperatuur was langdurig verhoogd, maar van 1 tot 5 November bijna tot den norm gedaald, toen met het uitbreken van het nieuwe exan-

¹⁾ v. Ziemssen's Handbuch der acuten Infectionskrankheiten.

theem plotseling weer verhooging tot 39° volgde, zie curve N° 9. In beide gevallen was de angina blijven bestaan.

De *desquamatie* begon gewoonlijk tegelijk met het verdwijnen van het exantheem, soms reeds vroeger, zelden later. In 26 gevallen werd geen vervelling waargenomen, vooreerst in 13 van de 21 gevallen, waarin ook geen exantheem werd opgemerkt en verder nog in 13 gevallen waarin een, doorgaans gering, exantheem aanwezig was. Omgekeerd werd ook eenige malen vervelling waargenomen, terwijl geen exantheem aanwezig was geweest. Evenals het exantheem verschilde de *desquamatie* uiterst veel in uitbreiding, intensiteit en duur, en lang niet altijd waren deze qualiteiten van het exantheem en de vervelling aan elkaar evenredig. Zoo kwam het b. v. eenige malen voor dat na een vrij uitgebreid scharlakenrood exantheem slechts vervelling aan handpalmen en voetzolen optrad. Over het geheel werd aan deze lichaamsdeelen het meest constante en langdurigste vervellingsproces gezien; gewoonlijk werd hier de huid in lamellen, aan de vingers soms in zoogenaamde handschoenvorm, afgestooten, terwijl elders meestal schubvormige vervelling plaats had. Meestal begon de *desquamatie* aan hals en borst, somtijds ook aan voorhoofd en wangen; de gemiddelde duur beliep ongeveer 25 dagen. *Jeuken* kwam gedurende de vervelling zeer vaak voor.

Te zamen met het exantheem behoort tot de kenmerkende symptomen van de *stadia eruptionis et florescentiae* de *angina*. Eene meerdere of mindere aandoening der keel werd in geen der gevallen, behalve bij enkelen die zeer laat inkwamen, gemist. Wel werd in 10 gevallen (8 mannel. en 2 vrouwel. patienten) slechts een zeer lichte catarrh van het keelalijmvlies waargenomen en klaagden 2 vrouwel. patienten, niettegenstaande eene duidelijke angina aanwezig was, in het geheel niet over keelpijn, maar *scarlatina sine angina* kwam niet

voor. Behalve de intensive roodheid van het slijmvlies en de zwelling der tonsillen, welke somtijds zoo sterk was dat zij elkaar aanraakten, werd in zeer vele gevallen afscheiding van mucopus of van pus waargenomen, welke afscheiding aanleiding gaf tot het vormen van een beslag, dat somtijds vrij moeilijk van een diphtheritisch beslag te onderscheiden was. Wij hebben echter alleen die gevallen tot diphtheritis gerekend, waarbij duidelijke membraanvorming geconstateerd was en deze onder de complicaties opgenomen. Verder kwam dan in 182 gevallen of 47 % afscheiding van een min of meer purulent exsudaat voor, hetzij in den vorm van stippen hetzij als een meer uitgebreid beslag. In de epidemie van 1884/1885 ontbrak een dergelijk beslag slechts zelden.

Terwijl eene geringe algemeene *klierzwelling* tot de symptomen van het roodvonk behoort, kwam dikwijls vrij sterke zwelling van de *onderkaaks-* en *halsklieren* voor, voornamelijk in gevallen waar erge angina bestond, zoodat men dit eigenlijk niet tot de complicaties kan rekenen. Eene dergelijke mate van zwelling der onderkaaksklieren vertoonden 24 mannel. en 36 vrouwel. patienten, en der halsklieren 13 mannel. en 29 vrouwel. patienten; natuurlijk waren bij velen dezer en onderkaaks- en halsklieren gezwollen. Daarbij waren ze hard; de verettering der halsklieren wordt onder de complicaties behandeld.

De *tong* vertoonde in de meeste gevallen scharlakenroodheid, waarbij gedurende de eerste dagen een wit of grijswit beslag het midden van de tong bedekte, terwijl slechts de randen rood waren, waarna dan later de typische zoogenaamde *frambozentong* met zijne roode knodsjes te zien kwam. In 144 gevallen wordt van het voorkomen eener dergelijke frambozentong gewag gemaakt, waarschijnlijk is zij echter meer voorgekomen.

Wat de *albuminurie* betreft, behalve in de 21 gevallen die door *nephritis* gecompliceerd werden, vonden we nog in 28 gevallen eene voorbijgaande eiwitafscheiding door de urine geconstateerd, zonder dat daarin andere abnormale bestanddeelen aanwezig waren ¹⁾; in 15 van deze gevallen werd gedurende eenige dagen vrij veel albumen in de urine aangetroffen, terwijl in de 13 andere gevallen slechts sporen werden gevonden. Uit deze cijfers mogen we evenwel niet de conclusie trekken, dat in niet meer gevallen *albuminurie* aanwezig is geweest, want niet bij iederen patient werd de urine elken dag onderzocht, en het getal keeren dat geen eiwit in de urine gevonden werd, is betrekkelijk gering.

Miltzwelling, hoewel in geringe mate een nagenoeg constant verschijnsel bij roodvonk, werd slechts in 5 gevallen vermeld, waarschijnlijk om de geringheid der zwelling, die bij de vele jonge patienten nog des te moeilijker te diagnosticeren was en om het geringe belang voor de diagnose. De 5 genoteerde gevallen betroffen 2 malen patienten met pustuleus roodvonkuitlag en de 3 andere malen patienten met zware ongecompliceerde *scarlatina*, van welke één als *febris typhoides* verliep.

Wat de hevigheid betreft, waarmede het roodvonk in ongecompliceerde gevallen optrad, deze bereikte slechts zelden zulk eenen graad, dat men a. h. w. van een bijzonder soort van roodvonk, zwaar of zoogenaamd *typheus roodvonk* zou kunnen spreken. Evenwel, eenige zulke gevallen kwamen voor en het is opmerkelijk dat zij ook in de jaren 1880,

¹⁾ Bloedlichaampjes en cylinders kunnen reeds optreden, vóórdat *albuminurie* geconstateerd wordt, volgens eene waarneming van Merin. (Rosenstein, *Pathologie und Therapie der Nierenkrankheiten* III^{te} Aufl.)

1881 en 1883 voorkwamen, toen over het geheel het roodvonk zulk een goedaardig karakter had. In het geheel werden 9 malen zulke hevige gevallen waargenomen, waarvan 4 in de bovengenoemde jaren en 5 in 1884 en 1885.

Enkele voorbeelden mogen hier volgen:

Een 19jarig man, apothekersbediende in het Buitengasthuis, werd den 19den December 1880 ziek met koorts en keelpijn. Er was toen nagenoeg geen roodvonk in het gasthuis, maar den volgenden dag bleek het duidelijk dat patient aan deze ziekte leed. Er kwam een exantheem te voorschijn, het eerst op borst en hals, dat op den avond karakteristiek voor roodvonk werd. Daarbij waren pharynx, uvula en tonsillen gezwollen en rood en gedeeltelijk met slijm bedekt. De temperatuur was 41°. In den nacht van 20 op 21 December delireerde patient. Den 21sten waren hier en daar petechiën in de huid zichtbaar; de pols was zeer klein, bijna filiform en uiterst frequent. De temperatuur bleef om en bij 41°. Patient lag in diepen sopor, was sterk dyspnoëtisch. In de thorax waren geen afwijkingen te constateeren. Reeds den volgenden nacht te 4 uren succombeerde patient. Het verslag van de sectio cadaveris is niet in de hist. morbi opgenomen.

In de andere gevallen duurde de ziekte 3 malen 4, éénmaal 5 en 2 malen 6 dagen en leverde ongeveer dezelfde verschijnselen als in het bovengenoemde geval: hooge temperatuur, ijlen of somnolentie, soms vergroote milt, bloeduitstortingen in de huid, en bij de secties werden gevonden: fettige degeneratie van het hart, hyperaemie der meeste organen en ook hyperaemie der meningen, somtijds met stipvormige bloedingen in de substantia alba der hersenen.

In het volgende geval duurde de ziekte veel langer, namelijk ongeveer 20 dagen; ook was hier bronchitis, maar deze complicatie was niet erg genoeg om de hevigheid van

de ziekte te verklaren, welke zonder twijfel in de intensiteit van het roodvonkgif moet gezocht worden:

Eene 20jarige vrouw, 4 maanden zwanger, werd den 25^{sten} Augustus 1883 met roodvonk in het gasthuis opgenomen, nadat zij een paar dagen te voren ziek geworden was. Zij vertoonde bij haar komst roodheid van de regio epigastrica, roode en gezwollen keel en amandelen, en een beslagen tong met eenige ulceratie aan de linker kant, terwijl zij bij het uitsteken fibreerde. Fuliginouse lippen. De milt was vergroot. Pat. ijde. In den nacht van 26 op 27 Augustus had spontane uitdrijving van een klein foetus plaats; enkele uren later volgde de placenta, de haemorrhagie was gering.

27 Aug. De borst en rug zijn diffuus rood met miliaria. Achter onder aan thorax groot aantal rhonchi. Frequent hoesten. Patient is somnolent; status typhosus.

31 Aug. Overal, behalve op het gelaat, is de huid vlekkelig bleekrood. Op de tonsillen is een graauwwitte exsudaantlaag.

De ulceratie links aan de tong is nog toegenomen.

2 September. Het exanthem is verbleekt.

3 Sept. Beginnende vervelling aan de handen. Patient heeft het zeer benauwd, rhonchi sibilantes; zij heeft pijn bij de minste aanraking; de wangen zijn vlekkelig rood, de pupillen vrij wijd, de mondhoeken gearrodeerd en de tong is zeer droog.

7 Sept. Vervelling aan handen en voetzolen in groote lappen.

9 Sept. De tong wordt bevend uitgestoken. Zeer sterk zweeten, miliaria op romp en bovenarmen; de hartstonen zijn zwak met blaasgeruisch; piepende rhonchi over den geheelen thorax. Patient heeft een hooge opgezette kleur, spreekt alleen 's avonds wat verward. De laatste dagen had zij diarrhoe.

10 Sept. Hevige pijn in den rechter arm, zonder objective symptomen. Een klein decubitusplekje vertoont zich ad sacrum. De tong is zeer droog, de ulceratie nog aanwezig.

11 Sept. Vervelling over het geheele lichaam; de hartstonen zijn zeer zwak.

12 Sept. De vervelling neemt zeer snel af, patient deli-zeert zeer sterk.

13 Sept. Uitermate sterk zweeten, luide reutels. Floccilegium. Mora. De temperatuur, meestal 39 tot 41, was eenige dagen vóór den dood soms intermitterend geweest; zie curve N° 15.

Bij de sectie werd gevonden: fettige degeneratie en dilatatie van het hart. Catarrh der bronchi. Vetlever, infectie-milt, troebele zwelling der nieren. Zwelling en injectie van het darmlijmvlies. Geen afwijkingen aan uterus en ovarien.

Deze gevallen brengen ons van zelf op een ander belangrijk symptoom bij roodvonk, namelijk de *koorts*.

Zooals reeds in het statistisch overzicht is opgemerkt, kwamen tegenover gevallen met langdurige en vaak hoge temperatuur ook eenige gevallen voor waarbij de temperatuur in 't geheel niet verhoogd was. En dit waren volstrekt niet juist gevallen waarbij de overige symptomen zwak waren uitgedrukt, want terwijl in het geheel 7 malen de koorts gemist werd, vertoonden 4 van deze 7 patienten alle typische verschijnselen van roodvonk. Tusschen deze gevallen zonder eenige temperatuursverhooging en die met langdurige hoge koorts kwamen natuurlijk alle mogelijke overgangen voor.

In de meeste gevallen die gewoon verliepen, was de gang der temperatuur zóó, dat op eene snelle stijging gedurende den eersten dag of de eerste twee dagen eene febris continua van 39° tot 40° volgde, welke 2 à 4 dagen aanhield en daarop eene lysis in den loop van 2 à 4 dagen, somtijds met vrij sterke remissies. Zelden eindigde de koorts critisch. Behalve curve N° 2 geven de curven N° 3 en N° 4 voorbeelden van een ongeveer normaal verloop der temperatuur bij roodvonk.

Somtijds bleef de temperatuur, ook zonder dat complicaties optraden, veel langer verhoogd, zooals blijkt uit curve N^o 5; in dit geval bleef de vrij hooge koorts 12 dagen bestaan. Ook N^o 6, waar men trouwens het pustuleuse uitslag als een complicatie zou kunnen beschouwen, levert hiervan een voorbeeld. Daarentegen ziet men uit N^o 7, waar de daling der temperatuur critisch is, hoe kort de koorts soms duurt ¹⁾.

De invloed der complicaties op den gang der temperatuur zal bij dezen ter sprake komen.

Aanhangsel (differentieeldiagnoses).

Onlangs wees prof. Pel ²⁾ op de groote moeielijkheden welke de diagnose *roodvonk* kan opleveren en gaf daarvan eenige voorbeelden, met name wijzende op de gelijkenis met sommige artsenijsanthenen (carbol, chinine), met septisch huiderytheem (zoowel in puerperio als daarbuiten) en met varioloides.

Onder de gevallen gedurende de jaren 1880 tot 1886 in het Buitengasthuis voorgekomen, waren natuurlijk ook eenigen, waarbij de diagnose, ten minste in de eerste dagen, twijfelachtig was; van deze gevallen zullen we eenige voorbeelden laten volgen.

1. *Roodvonk en mazelen*. Een jonge man, 17 jaren oud, werd 21 Juni 1881 opgenomen; nadat hij reeds ongeveer

¹⁾ Door eene mededeeling van dr. v. Deventer is ons een geval bekend geworden van hyperpyretische temperatuur bij roodvonk, welk geval met genezing eindigde. Hier klom de temperatuur, nadat zij ongeveer 6 dagen 38° tot 40° was geweest, tot 42° en den volgenden dag tot 43°, waarop zij na de aanwending van koude baden tot 39° daalde, om na 6 dagen weer den norm te bereiken. Complicaties waren in dit geval niet aanwezig.

²⁾ Ned. Tijdschrift v. Geneeskunde. 1886. N^o. 22.

een week aan coryza en eenige dagen aan conjunctivitis geleden had, was hij 20 Juni koortsig geworden. Bij zijne opneming vertoonde hij, behalve coryza en lichte conjunctivitis een exantheem, dat, conflueerend in het gelaat, elders evenwel den typischen mazelenvorm vertoonde — groote vlekken met gezonde huid er tusschen. Ook was de kleur niet scharlakenrood. De tong was een weinig beslagen en de achterwand van den pharynx rood, terwijl de uvula vrij aanzienlijk gezwollen was. Den 22^{sten} was het exantheem veranderd, namelijk overal conflueerend, niet scharlakenrood, na druk op de huid was deze slechts even wit, er was geen puntvorm als bij roodvonk waar te nemen en evenmin vlekjes, behalve aan de onderbeenen en de hand- en voetzolen, waar zich conflueerende vlekjes met eene kleine papuleuze verhevenheid ongeveer in het midden vertoonden. Slechts aan de lendenen, billen en dijen waren nog enkele in elkaar loopende normale huidplekjes. De conjunctivitis bestond nog, er was bronchitis diffusa opgetreden. De tong was wit beslagen, maar eenige papillae fungiformes waren als roode puntjes zichtbaar, de pharynx was zeer rood en korrelig gezwollen. *De egale roodheid was nu dus zeer in het oog vallend.* Den 23^{sten} was het exantheem aan 't verminderen en had, afgezien van de niet typische kleur, geheel het voorkomen van roodvonkexantheem en dit bleef zoo tot het 26 Juni geheel verdwenen was.

Den 27^{sten} Juni trad beginnende vervelling aan de handpalmen en den 1^{sten} Juli eene zeer lichte vervelling aan de voetzolen op.

De temperatuur was tot den 24^{sten} Juni verhoogd geweest, de hoogste temperatuur in het Buitengasthuis waargenomen, was op den 1^{sten} dag 38°, waarna zij langzaam gedaald was met twee remissies elken dag.

Hoewel dit geval in vele opzichten zoowel op mazelen als op roodvonk gelijkt, moet het toch zeker als roodvonk opgevat worden, wat zoowel uit het exantheem als uit het voorkomen van de keel en de tong en uit de plaats waar de vervelling optrad moet worden besloten. De temperatuur was voor geene der beide ziekten karakteristiek.

2. Bij het volgende geval is de diagnose onbeslist gebleven, maar den eersten dag werd *en* over roodvonk *en* over pokken gedacht. Eene vrouwelijke patiente van 21 jaren, die twee malen zonder gevolg ingeënt was, kwam den 4den Juli 1883, toen juist vele pokkengevallen voorkwamen, in het Buitengasthuis. Op het gelaat waren roode, oneffene, vrij dicht opeenstaande papeltjes aanwezig, minder op het voorhoofd. Op het bovenste gedeelte van den romp zag men roode licht geïnfilteerde vlekjes, welke ook, hoewel in geringe mate, op de lendenen, onderbuik en beenen te zien waren. De conjunctivae waren sterk opgespoten, het palatum molle was licht geïnjecteerd en met wat wit exsudaat bedekt en de tong sterk beslagen. *De temperatuur echter was normaal en bleef dit zoolang als patiente in het gasthuis vertoefde.* Den 6den Juli geleek het exantheem eenigszins op dat van mazelen; de efflorescenties op het bovenste gedeelte van rug en borst waren harder geworden, maar werden langzamerhand kleiner; den 11den waren ze nauwelijks meer te zien. Vervelling trad niet op.

Hoe dit geval eigenlijk moet geduid worden, is moeilijk uit te maken. Terwijl slechts den eersten dag de mogelijkheid van pokken overwogen werd, kon later aan rubeolae gedacht worden, maar hiertegen pleitten de infiltraties in de huid en de betrekkelijk lange duur van het exantheem dat bij rubeolae hoogstens 4 dagen blijft bestaan. Ook de moge-

lijkheid van *sypilis* is niet uitgesloten, maar het spontane verdwijnen der verschijnselen spreekt hier sterk tegen.

3. *Roodvonk en typhus abdominalis*. Een 14jarig meisje, 1 Augustus 1885 ziek geworden, werd den 5^{den} Aug. opgenomen. De ziekte was begonnen met koorts en keelpijn, zij had epistaxis gehad en van herpes labialis waren nog restes te zien. Zij had geïld. Van exantheem was niets waargenomen en men wist ook niets van mogelijke besmetting op te geven. Bij hare opneming lag patient te ijlen, met wijde pupillen; geen exantheem was zichtbaar; de buik was tympanitisch opgezet, geen ileocoecalgeruisch aanwezig, de milt was vergroot. De tong was rood met een licht beslag, de keel zeer rood en gezwollen zonder exsudaat. Den volgenden dag werd bronchitis waargenomen; den 7^{den} Aug. werd vrij dunne, grijsgele, stinkende alvus gedeponneerd. Van 5 Aug. tot 10 Aug. toen de temperatuur reeds beneden den norm gedaald was, bleef patient delireeren, was zeer onrustig en klaagde in hare lucide oogenblikken gedurig over de keel. Na 10 Aug. verbeterde de toestand en werd patient compos mentis, den 13^{den} Aug. begon de vervelling op de borst, den buik en den rug in lamellen en later schubvormig over het geheele lichaam.

Dit laatste symptoom helderde het geval op; hoogstwaarschijnlijk was hier wel exantheem geweest, maar niet waargenomen.

De temperatuur, welke wegens de critische daling tot ver onder den norm merkwaardig is, is opgenomen in curve N^o. 10.

4. Dat ook gevallen voorkwamen, waarbij de diagnose tuschen roodvonk en *angina tonsillaris* wankelde, spreekt van zelf. Zoo vertoonden twee zoontjes van T., die in

November 1884 zelf met 5 kinderen opgenomen werd en die dus ongetwijfeld allen aan het roodvonk-contagium waren blootgesteld geweest, slechts gezwollen en roode tonsillen en koorts gedurende een paar dagen. In zulke gevallen moest de zekerheid der plaats gehad hebbende infectie beslissen.

5. Ook moest een paar malen bij *puerperae* de vraag gesteld worden of wezenlijk roodvonk aanwezig was, dan wel of de voorhanden symptomen opgevat moesten worden als uiting eener infectie welke van de organa genitalia uitging. Beide patienten waren in het Binnengasthuis bevallen; de eene kreeg reeds den dag na den partus hooge koorts (tot 41°) en den dag daarop kwam een exantheem te voorschijn dat geheel op roodvonk geleek. De angina was evenwel niet typisch; de keel was niet zeer rood. Het exantheem bleef 5 dagen bestaan en 13 dagen na het verdwijnen trad vervelling aan de vingers op. Aan de genitaalorganen was geen afwijking te vinden.

Het andere geval, waarbij het exantheem 6 dagen na den partus te voorschijn kwam, bood ongeveer dezelfde symptomen; alleen was de angina hier meer karakteristiek voor roodvonk. Ook hier was geen afwijking aan de genitaalorganen, maar dit bewijst nog niet dat niet van een klein wondje misschien eene septische infectie was uitgegaan; evenwel, de waarschijnlijkheid pleit in deze gevallen voor roodvonk.

6. Roodvonk en artseniexanthemen.

Bij een man van 25 jaren, die sedert 3 October 1881 wegens hystero-epilepsie verpleegd was, werd den 29sten Nov., nadat hij den vorigen dag over keelpijn geklaagd had, onder verhooging der temperatuur tot 39°, een exantheem zichtbaar, dat als eene diffuse roodheid over het bovenste gedeelte van

den thorax verbreid was, en later den geheelen romp innam, maar dat zich vooral sterk in het gelaat en nog sterker aan het voorhoofd vertoonde. Het exantheem verdween bij druk. Er was acne op den rug. Daarbij was de pharynx donkerrood, gezwollen en pijnlijk en de tong donkerrood met wit beslag. Er bestond lichte conjunctivitis. Den volgenden dag was het exantheem over het geheele lichaam verspreid, behalve op de onderbeenen.

Daar patient 2 tot 5 gram bromkali per dag had gebruikt, niet met roodvonklijders in aanraking kwam en er toen ter tijde nagenoeg geen roodvonk voorkwam, was de diagnose eerst twijfelachtig, te meer omdat het exantheem zoo sterk op het voorhoofd was uitgedrukt. Toen echter 30 Nov. de tong het aanzien van een zoogenaamde frambozentong had gekregen en den 3den December het afschilveringsproces begon (het eerst boven de wenkbrauwen en vervolgens over het geheele lichaam tot 22 December), bleek het duidelijk dat men met scarlatina te doen had gehad, zij het dan ook gecombineerd met bromkali-exantheem, immers, den 6den December kwam nog acne op het voorhoofd te voorschijn. De temperatuur was niet karakteristiek voor roodvonk (zie curve No. 8).

Den 28sten April 1885 kwam eene vrouw, 28 jaren oud, in het Buitengasthuis als verdacht van roodvonk te hebben. Zij had een weinig keelpijn, de pharynx was matig geïnjecteerd, de temperatuur was licht verhoogd (tot 38⁷) en daarbij vertoonde zij een exantheem, bestaande uit hoogroode vlekken, welke aan den romp en de beenen ongeveer de grootte van een stuivertje hadden, maar aan de voorarmen ongeveer van een handpalm. Behalve dit exantheem echter bevonden zich over het geheele lichaam verspreid, maar vooral sterk aan de extremiteiten, koperkleurige infiltraten met eene eenigszins

squamense oppervlakte, welke niet anders dan als van syphilitischen oorsprong konden opgevat worden. Nog duidelijker werd dit, toen den 1sten Mei het vlekkege exantheem grootendeels verdwenen was en daardoor de geïnfilteerde plekken veel beter zichtbaar werden. Het bleek nu dat patient tegen dit uitslag, waarmede zeker ook de keelaandoening in verband stond, *Balsamum Copaivae* had gebruikt en daardoor het exantheem had geacquireerd dat aan roodvonk deed denken. De temperatuur was na den 2den dag niet meer verhoogd geweest.

In den loop van het jaar 1886 zijn ook eenige gevallen voorgekomen van verwisseling van *jodoformexantheem* met roodvonk. Bij dezen vorm van intoxicatie met jodoform bieden de patienten bijna volkomen het beeld van roodvonk: hetzelfde puntvormige exantheem, verhoogde temperatuur en angina, hoewel deze minder erg is dan gewoonlijk bij roodvonk. Maar na het verwijderen van de jodoform verdwijnen de verschijnselen snel om even spoedig weer terug te komen, als men het middel op nieuw aanwendt.

Ook door de aanwending van *carbols* en van *kwik* zijn een paar malen exanthemen voorgekomen die zeer veel op het roodvonkexantheem geleken, terwijl ook door kleine giften *morphine* niet alleen een dergelijk exantheem kan ontstaan, maar dit ook door langdurige vervelling, geheel als bij roodvonk, kan gevolgd worden.

HOOFDSTUK III.

Complicaties, naziekten.

Er is wel geen acute infectieziekte welke tot zoovele verschillende complicaties praedisponneert als roodvonk; nagepoeg alle weefsels en organen kunnen onder den invloed van het roodvonkgif min of meer ernstig ziek worden. Dat de eene epidemie ten opzichte van het getal en den aard der complicaties verbazend veel verschilt met andere, is algemeen bekend. Eene der eerste epidemieën in Engeland, die door Sydenham beschreven werd, was zoo goedaardig, dat hij het roodvonk nauwelijks den naam eener ziekte waardig keurde, terwijl Morton de voortzetting dier epidemie een paar jaren later als eene der vreeselijkste ziekten voorstelde. Ook in den tegenwoordigen tijd verschillen de epidemieën veel ten opzichte van aantal en aard der complicaties en dien ten gevolge ten opzichte van de sterfte, al overwegen thans meer de kwaadaardige dan de goedaardige epidemieën.

Al kwam in de 6 jaren waarover dit verslag loopt, slechts ééne epidemie voor, zoo zijn toch ook in de eerste 4 jaren

genoeg gevallen waargenomen, om ze ten opzichte van de meest voorgekomen complicaties met de laatste 2 jaren te kunnen vergelijken.

We krijgen daardoor de volgende uitkomst:

COMPLICATIES.	1880-1883 117 gevallen.		1884 174 gevallen.		1885 112 gevallen.	
	Aantal.	Procent.	Aantal.	Procent.	Aantal.	Procent.
Gewrichtsaandoeningen .	5	4.2	12	7	7	6.2
Diphtheritis	5	4.2	6	3.4	4	3.5
Abscessus colli	4	3.4	14	8.—	8	7.1
Bronchitis	10	8.5	26	15.—	13	11.6
Pneumonie	1	0.8	7	4.—	2	1.8
Nephritis	1	0.8	18	10.3	2	1.8

Men ziet hieruit dat met uitzondering van diphtheritis, alle genoemde complicaties in 1884 en 1885 zoowel numeriek als procentisch toenamen. Hoe de mortaliteit zich bij deze verschillende complicaties verhield, kunnen wij niet opgeven, daar zoo vaak bij één patient meer dan ééne complicatie tegelijk voorkwam, zooals bv. diphtheritis en abscessus colli of abscessus colli en pneumonie, het in deze gevallen niet is uit te maken, wat eigenlijk den dood veroorzaakte.

Gaan we nu de verschillende complicaties afzonderlijk na:

Huid.

Herpes labialis kwam voor bij 2 mannel. en 3 vrouwel. patienten, allen boven 13 jaren oud, terwijl eenmaal herpes

boven het rechter ooglid werd waargenomen bij eene vrouw van 24 jaren die tevens aan acuut gewrichtsrheumatisme leed. Gewoonlijk vertoonde zich de herpes lab. in het stadium florescentiae der ziekte.

Urticaria werd bij 1 mannel. en bij 11 vrouwel. patienten (allen boven 7 jaren) waargenomen; deze huidaandoening trad zeer kort na het verdwijnen van het roodvonk exantheem op en bleef gewoonlijk 2 tot 4 dagen aanwezig. Opmerkelijk is de meerdere praedispositie van vrouwen dan van mannen tot het krijgen van urticaria.

Van *acne* vinden we bij 2 mannel. en 3 vrouwel. patienten gewag gemaakt. Zij kwam voor op rug en schouders.

Eenmaal ontstond bij eene vrouw van 21 jaren een *furunkel* op de l. mamma, waaruit zeer veel pus ontlast werd.

Van één geval van *multiple abscessen* in de huid vinden we melding gemaakt en wel bij een man van 24 jaren; het waren kleine abscessen die nu eens hier, dan eens daar ontstonden, enkelen (in de oksel) vereischten incisie, anderen slechts druk. Na 8 dagen had patient er geen last meer van.

Ook een geval van *pemphigus* kwam voor en wel bij eene vrouw van 33 jaren die op denzelfden dag dat het roodvonkexantheem verdwenen was, op de onderhelft der l. mamma een groote roode vlek kreeg, waarvan het midden vuilgroen gekleurd was en waarop zich een groote witte blaas met purulenten inhoud vertoonde. Verder bevonden zich op den linker duim en op den rechterhandrug dergelijke, maar kleinere blazen en boven den linker trochanter major een roode vlek ter grootte van een kinderhandpalm met grauwwitte bullense opheffing. Na 9 dagen was alles genezen; de temperatuur was langdurig verhoogd, maar niet boven 39°.

Decubitus ontstond bij 1 mannel. en bij 5 vrouwel. patienten, waarbij drie van deze gevallen lethaal eindigden, maar

hier bestonden tevens andere complicaties, namelijk abcessus colli en pneumonische infiltraten in de longen.

Ulcus noma kwam voor bij een meisje van 4 jaren, dat den 9den Oct. 1884 werd opgenomen, nadat zij 4 dagen te voren roodvonk gekregen had. Den 15den Oct. vertoonde zich op het slijmvlies der rechter wang een ulcus ter grootte van een kwartje met purulent exsudaat. Langzamerhand werd de wang hard geïnfiltreerd, de huid blauwrood en er ontlaste zich vrij veel stinkende pus uit het ulcus. Den 23sten Oct. brak ook de huid door en begon ook uit deze opening een dergelijk foetide sêcreet te komen. Na incisie genas patient met cicatrix en werd den 5den December ontslagen. De temperatuur was langdurig hoog geweest tot 40⁵ met remissies.

Een meisje van 5 jaren dat den 26sten Nov. 1884 onder verschijnselen van zware scarlatina inkwam, met hooge temperatuur (40¹ tot 40⁹) en involuntaire depositio alvi et urinae, vertoonde den volgenden dag een sterk pasteus gezwollen, geïnfiltreerde wang. Reeds dienzelfden dag succombeerde zij.

Eczema faciei kwam voor bij 6 mannel. en 6 vrouwel. patienten, op één na alle kinderen beneden 7 jaren.

Een geval van *eczema universale* werd bij eene vrouw van 29 jaren waargenomen; tevens kwam hier *erysipelas faciei* voor. Pat. kwam den 14den Januari 1885 in met duidelijk uitgedrukte symptomen van roodvonk, maar tevens met *erysipelas faciei*. Dit verdween spoedig, maar den 24sten Jan. kwam weer *erysipelas faciei* te voorschijn en tevens ontstond een *eczema intertrigo* in de oksels met ergen foetor, dat zich spoedig over het geheele lichaam en vooral over het gelaat uitbreidde, zoodat dit als het ware ééne transsudeerende vlakte werd. Het bleef bestaan tot 8 Februari. Eerst toen begon de vervelling. De temperatuur was onregelmatig verhoogd tot 39⁵.

Behalve in het bovengencemde geval, werden *erysipelateuse*

aandoeningen nog bij 4 patienten waargenomen en wel *erysipelas faciei* bij een 16jarig meisje, dat leed aan *nephritis post scarlatinam*, *erysipelas phlegmonodes brachii* bij eene vrouw van 30 jaren en *erysipelas phlegmonodes femoris* bij een man van 26 jaren, die beiden in stadio desquam. opgenomen werden. Beide gevallen vereischten incisies en drainage, de laatste bovendien een rekverband. Eindelijk kwam nog eene phlegmoneuse aandoening aan de dij voor bij eene vrouw van 41 jaren, in verband met etterige ontsteking van het kniegewricht, wat later zal behandeld worden.

Evenals de *erysipelas*, behooren ook de volgende aandoeningen der huid tot (toevallige complicaties. Eene 23jarige verpleegster kreeg *varioloïdes*, 2 dagen nadat het roodvonk-exantheem verdwenen en de desquamatie begonnen was. De temperatuur steeg daarbij tot 39°, maar was na 3 dagen weder normaal, zooals gewoonlijk bij gewijzigde pokken het geval is.

Bij een jongen van 6 jaren, die in het stadium desquam. inkwam, werd 14 dagen na zijn komst eene vlekkege bruinachtige roodheid op de rechter gelaatshelft waargenomen, welke toenam, zoodat na 11 dagen de geheele rechter wang bruinrood was; 2 dagen later was ook de rechter helft van de bovenlip door dit exantheem ingenomen, maar sedert bleef het in statu quo; patient bleef wegens *nephritis* en *synovitis genu* nog geruimen tijd in behandeling. Men zou aan deze huidaandoening het best den naam van *naevus* kunnen geven.

Een 46jarig man leed aan *ichthyosis*, welke volgens zijn verhaal congenitaal was.

Nog leden twee vrouwelijke patienten, resp. 16 en 17 jaren oud, aan *scabies*. Eerst na het verdwijnen van het roodvonkexantheem kwam dit krabexantheem goed voor den dag.

Oog en oor.

Eene eenvoudige *conjunctivitis mucipara* werd bij 15 mannel. en 29 vrouwel. patienten aangetroffen, dus bij bijna 11% van alle patienten. Nooit echter werd de *conjunctivitis* hevig. Wel kwam eenmaal bij een jongen van 1½ jaar *conjunctivitis purulenta* en *keratitis* van het linker oog voor, maar dit was eene ziekte, waaraan hij reeds leed toen hij roodvonk kreeg. Er bleef *macula corneae* achter; later werd hij wegens toevallen verpleegd.

Een 12jarig meisje kreeg *conjunctivitis phlyctaenulosa*, 6 dagen na het begin der ziekte; dit genas vrij spoedig.

Keratitis aan het linker oog kwam voor bij eene 30jarige vrouw; hier bleef *macula corneae* over.

Otitis externa werd waargenomen bij 5 mannel. en 7 vrouwel. patienten (3%), die op één na allen beneden 10 jaren oud waren. Gedurende korteren of langeren tijd werd purulente uitvloeiing uit het oor waargenomen; in geen geval had dit echter ernstige gevolgen, dank zij de spoedig ingestelde behandeling. Eens vonden we *otitis media* vermeld, dit betrof een meisje van 6 jaren bij wie het roodvonk gecompliceerd was door diphtheritis en *abscessus colli*; er had perforatie van het linker *membranum tympani* plaats en er ontstond sterke purulente uitvloeiing uit het oor.

Otitis interna kwam voor bij een jongentje van 10 maanden, ten gevolge van *caries ossis petri*; maar daar de verschijnselen van de kant van het oor hier niet bijzonder op den voorgrond traden, zal dit geval later besproken worden.

Lymphklieren.

Abscessus colli kwam voor bij 10 mannel. en 16 vrouwel. patienten (6.4 %) van wie 16 beneden 10 jaren waren; 7 malen waren beide zijden van den hals aangedaan; 2 malen werd er *gangraen* bij waargenomen en 2 malen droeg de ontsteking een *phlegmoneus* karakter, terwijl eens het *palatum molle* geperforeerd werd. Vier malen kwam *angina Ludovici* voor. In 4 van de gevallen was *diphtheritis* aanwezig en 3 van dezen eindigden doodelijk, terwijl één patientje tevens leed aan *tabes meseraica*. In het geheel stierven 14 van de 26 patienten die aan halsabscessen leden. Hieronder volgen de verkorte historiae morbi van eenigen hunner.

Een meisje van 11 jaren was 20 October 1881 ziek geworden en kwam den 25^{sten} in met een diffuus roodvonkexantheem op romp en extremiteiten. De tong was sterk beslagen met roode punt en randen, de pharynx zeer hyperaemisch.

27 Oct. Achter op het verhemelte is een wit exsudaat te zien. Vervelling treedt op aan de borst en aan het gelaat. Diarrhoe.

31 Oct. Vervelling over het geheele lichaam. Frambozen-tong. De pharynx is hoogrood met glinsterende witte plekken.

1 Nov. Beginnende uitgebreide zwelling van de linker halsstreek.

8 Nov. Diphtheritisch beslag op den linker gehemelteboog. Er is beginnende fluctuatie aan de halszwelling; patient spuwt eenig bloed en etter uit.

9 Nov. Ulceratie aan de punt der tong en aan den linker mondhoek; de zwelling aan de hals is verminderd. Patient succombeert h. 3 p. m.

De temperatuur was voortdurend 39° tot 40° geweest, be-

halve op den dag van den dood toen zij daalde tot 37°.

Bij de sectio cadaveris werd het volgende gevonden: Hersenen zeer anaemisch, longen niet ongewoon, hart licht vettig gedegenereerd. De milt is vergroot: 15.9 bij 4.5 cm. en vertoont 2 wigvormige infarcten ter grootte van een hazelnoot; overigens is zij zeer week met gezwollen Malpighische lichaampjes. De halstreek is groen verkleurd. In de omgeving der *glandula parotis* is een abscesholte, gedeeltelijk met bloed, gedeeltelijk met pus gevuld; daar ter plaatse is een geërrodeerd bloedvat ter dikte van een breinaald. Het bovenste gedeelte van den *oesophagus* vertoont over een lengte van $\pm$ 8 cm. tal van overlans verloopende ulcera, welke ongeveer 1 cm. breed en 4 cm. lang zijn, daarbij scherp van de omgeving zijn afgescheiden en tot de submucosa doordringen. Geen neomembranen zijn daar zichtbaar; de omgevende lymphklieren zijn licht gezwollen en zwart gepigmenteerd. Verder was de tractus intestinalis normaal.

Hier was dus het roodvonk gecompliceerd geweest door *diphtheritis*; misschien was dit bij het volgende voorbeeld ook het geval, maar de aanwezigheid van pseudomembranen is hier niet vermeld.

Een meisje van 2 jaren kwam 10 September 1883 in het gasthuis, toen zij reeds aan 't vervellen was. Volgens de moeder had patient 3 weken geleden roodvonk gekregen en was er een week later zwelling aan de rechterzijde van den hals ontstaan. Bij haar komst vertoonde patient overal desquamatie; er was diffuse zwelling van de rechter onderkaaksstreek; daarbij purulente uitvloeing uit mond en neus; foetor ex ore.

14 Sept. Purulente uitvloeing uit het rechter oor.

15 Sept. Doorboring van het *palatum molle* rechts van de rechter tonsil. Bij inspuiting van vocht in den neus vloeit dit gedeeltelijk weder door die opening af.

25 Sept. Uitvloeing uit beide ooren en uit den neus.

28 Sept. De uitvloeing verminderd, evenals het defect in het palatum molle; patient eet en drinkt goed.

12 Oct. De toestand is veel verbeterd; de perforatie van het palatum molle doet zich nu voor als een sleuf.

Den 23^{sten} Nov. werd patient genezen ontalagen. De temperatuur was slechts licht verhoogd geweest gedurende haar verblijf in het gasthuis.

Een voorbeeld van complicatie met *gangraen* is het volgende:

Een jongen van 6 jaren werd 4 Nov. 1884 opgenomen, nadat hij 8 dagen te voren roodvonk gekregen had. Er was eene uitgebreide zwelling aan de rechterzijde van den hals, de huid daar ter plaatse was rood en in het midden begon fluctuatie te komen. Den volgenden dag werd incisie en raclage verricht, waarbij weinig pus, maar veel necrotisch weefsel verwijderd werd. Den 8^{sten} Nov. waren weer twee incisies noodig, waarbij de bodem der abscesholte gangraenens bleek te zijn. Onder verschijnselen van toenemende zwakte succombeerde patient den 13^{den} November. De temperatuur was continu verhoogd geweest, 38[°] tot 40[°]. De sectio cadaveris leverde niets bijzonders.

Een meer *phlegmoneus* karakter vertoonde de ontsteking in het volgende geval:

Den 19^{den} October 1884 werd een jongen van 4 jaren opgenomen, die 5 dagen te voren ziek was geworden en sedert een paar dagen een dikte aan hals en wang had gekregen. Het exanthem was nog vrij sterk aanwezig behalve op den rug, de pharynx was rood en gezwollen en de tonsillen waren met purulent exsudaat bedekt. Er was conjunctivitis; zwelling aan beide zijden van den hals; links was ze vrij uitgebreid, ook over een gedeelte van de linker wang, deegachtig van consistentie en de huid daarboven glanzend rood.

Den 24sten Oct. werd rechts en links geëncideerd, waarna zich slechts weinig pus ontlaste. De temperatuur bleef hoog en de respiratie werd frequent. Diarrhoe was er van het begin af geweest. Den 26sten Oct. stierf patient. Voor het verloop van de temperatuur zie men curve N^o. 11.

Bij de sectio cadaveris werden in de longen vele stipvormige subpleurale bloedingen gevonden, verder fettige degeneratio cordis, anaemische lever; vaste, groote milt met enkele haemorrhagische infarcten, troebele zwelling der nieren, zwelling van het darmslijmvlies en zeer sterk gezwollen mesenteriaalklieren.

Behalve deze halsabscessen werd ook 4 malen *Angina Ludovici* waargenomen bij 4 vrouwelijke patienten van 2 tot 5 jaren. Het volgende moge als voorbeeld van deze complicatie dienen.

Den 17den Mei 1884 werd een meisje van 2 jaren opgenomen dat ongeveer 14 dagen geleden roodvonk gekregen had. Van het begin der ziekte bestond zwelling aan de hals. Bij haar komst was er nog sterke hyperaemie van de keel met zwelling der tonsillen; er was vervelling in lamellen van de halshuid en in schilvers van het gelaat. Er was eene groote zwelling aan de rechterzijde van den hals en onderkaaksstreek; daar was de huid op een plaats doorgebroken, waaruit veel etter vloeide. Deze zwelling aan de hals breidde zich aan beide zijden uit; de huid was donkerrood en links waren fistels waaruit dunne etter vloeide. Rechts en links achter onder aan den thorax bestond demping met vele rhonchi.

21 Mei. De openplek aan den hals is grooter geworden en ongeveer 5 cm. hoog en 3 cm. breed; het binnenste gedeelte van den musculus sterno-cleido-mastoideus ligt bloot.

22 Mei. Het huiddefect is nog grooter geworden, er zijn lymphklieren zichtbaar.

24 Mei. Steeds wordt de ulceratie grooter. Vele rhonchi zijn over den thorax hoorbaar.

26 Mei. Er is zeer ruime wondsecretie, bij de respiratie ontlast zich telkens etter uit de bovenbuitenhoek van de wond. Langzame mors.

De temperatuur was onregelmatig verhoogd geweest met intermissies: 37 tot 40 als bij septicaemische processen. Bij de sectio cadaveris vond men de borstholte vol sereus vocht en witte, meest ineenvloeiende pneumonische haarden van de onderkwab der linker long. De oesophagus was geperforeerd en communiqueerde daardoor met de abscesholten. Er was veel pus in den larynx, welke echter niet geperforeerd was. In de andere organen waren geen afwijkingen.

De andere gevallen welke door Angina Ludovici gecompliceerd werden, verliepen ongeveer evenzoo en eindigden allen doodelijk. Bij ééne kwam het niet tot doorbreking der huid, maar bleek bij de sectie het groote pakket submaxillaire klieren op vele plaatsen purulent verweekt te zijn, terwijl ook het omringende bindweefsel in de ontsteking deelde.

Spiereu, pezen, beenderen, gewrichten.

Aandoeningen van spieren als algemeene rheumatische pijnen vinden we vermeld bij 3 vrouwelijke patienten. Bij eene harer, eene vrouw van 38 jaren, gingen zij gepaard met langdurige en hooge koorts, zie Curve N°. 12; bij eene andere bestond tevens gewrichtsaandoening en endocarditis.

Tendovaginitis kwam ééns voor bij eene vrouw van 19 jaren, die, toen het stadium desquamationis bijna was afge-loopen, pijn boven het rechter handgewricht kreeg waarbij duidelijk crepiteren en zwelling in het verloop der pees-

schede werd waargenomen. Na 18 dagen was het geheel genezen.

Caries ossis petri et temporis in aansluiting aan algemeene miliartuberculose werd bij een mannelijk patientje van 10 maanden bij de sectio cadaveris gevonden. Dit geval zal later bij de meningitis besproken worden.

Aandoeningen van gewrichten werden bij 7 mannel. en 17 vrouwel. patienten waargenomen, meestal bij volwassen patienten (8 waren beneden 10 jaren oud). In de meeste gevallen waren maar één of twee gewrichten aangedaan, en wel het handgewricht of beide handgewrichten 10 malen, het voetgewricht 3 malen, het kniegewricht 2 malen, het heupgewricht 1 maal, het elleboogsgewricht 1 maal, terwijl in 4 gevallen 3 gewrichten en in 3 gevallen multiple gewrichten aangedaan waren. In de 3 laatste gevallen verliep het lijden geheel als acuut gewrichtsrheumatisme. Drie malen werd tegelijk met het gewrichtslijden *endocarditis* geconstateerd en ook drie malen *nephritis* (onder dezen kwamen eenmaal *endocarditis* en *nephritis* bij denzelfden patient voor). Meestal verliep de aandoening van het gewricht als een synovitis en was in eenige dagen of weken genezen; twee malen echter kwam het tot verettering. Dit laatste was ook het geval de eenige maal dat op eene gewrichtsontsteking de dood volgde, namelijk bij een meisje van 6 jaren, dat behalve *abscessus colli*, 14 dagen na hare opneming (12 Juli 1885) ook sterke zwelling aan de linkerhand kreeg, welke spoedig incisie vereischte, waarop wel ruime uitvloeiing van pus volgde, maar toch nog groote zwelling bestaan bleef; er werd crepitatie aan het handgewricht waargenomen. Onder toenemende zwakte en beginnende *decubitus* volgde de dood. De temperatuur was steeds zeer hoog geweest: 39⁵ tot 41°.

De andere maal dat het tot purulente ontsteking in een gewricht kwam, ging zij gepaard met eene *phlegnoneuse ont-*

steking van de omgevende huid. Het betrof eene vrouw van 41 jaren, die 16 dagen na hare opneming (28 Augustus 1884) zwelling en pijn aan het rechter been, vooral aan de rechter dij kreeg. Deze verschijnselen namen zeer toe, maar spoedig localiseerde de hevigste pijn en zwelling zich aan de binnenzijde van het *kniegewricht*, waar de huid rood was en zich fluctuatie begon te vertoonen. Daar werd incisie en contrapunctie verricht en gedraineerd, waarop belangrijke secretie volgde en de phlegmoneuse zwelling van het been verdween. Er bleef geringe bewegelijkheid in het kniegewricht achter.

Zooals reeds boven vermeld is, kwam ook eenmaal coxitis voor; dit werd waargenomen bij een meisje van 6 jaren, maar genas na aanwending van een rekverband vrij spoedig.

Het volgende is een voorbeeld van aandoening van multiple gewrichten:

Eene 24jarige vrouw was den 22^{sten} November 1884 met roodvonk opgenomen en vervelde reeds ongeveer een week lang, toen zij 13 December onder verhoogde temperatuur (40¹) zwelling en pijn kreeg aan het metacarpo-phalangeaalgewricht van rechter duim en wijsvinger en pijnlijkheid aan rechter schouder en rechter elleboog. Tevens waren op het gelaat, op den romp en op de armen eenige kleine bleeke papulae te voorschijn gekomen, welk exantheem echter spoedig weder verdween.

16 Dec. Pijn in de kaakgewrichten. Zwelling en roodheid in het bovengenoemde gewricht van den duim zijn nog aanwezig; verder zwelling en pijn in de linker knie; roodheid, zwelling en pijn op het midden van den voetrug. Sterke transpiratie. De harttonen zijn zuiver. Herpes op het rechter bovenooglid.

19 Dec. Pijnlijke zwelling en roodheid van het rechter sterno-claviculair gewricht.

21 Dec. Pijn en zwelling van het rechter talo-cruraalgewricht; roodheid over den geheelen voetrug.

2 Jan. 1885. Pijn en zwelling van linker knie en van het metacarpo-phalangeaalgewricht van linker duim. Urticaria op nates, linker knie en voet.

Hierna verbeterde de toestand, ofschoon de zwelling van de linker knie nog geruimen tijd aanwezig bleef. De temperatuur was meestal verhoogd geweest, met exacerbaties wanneer nieuwe gewrichten werden aangedaan. Lichte albuminurie was geconstateerd.

In de gevallen waarbij tevens *nephritis* aanwezig was, trad deze ongeveer tegelijkertijd met de gewrichtsaandoeningen op, zooals bij den jongen, die om de eigenaardige pigmentwoekering op de wang reeds boven vermeld is. Vier dagen nadat zich bij hem verschijnselen van *nephritis* hadden vertoond, kreeg hij pijn in de rechter knie, welke spoedig toenam en waarbij tevens het geheele rechter been, vooral de dij, opzwol en pijnlijk werd. Daar patient neiging had het been in het kniegewricht te buigen, werd hij met eene spalk behandeld; spoedig verbeterde de toestand, zoodat na 20 dagen de zwelling verdwenen was en patient weldra weer kon loopen.

Ten slotte vermelden wij het geval waarbij behalve de gewrichtsaandoeningen en *nephritis* ook *endocarditis* aanwezig was.

Het betrof een jongen van 6 jaren die 27 November 1885 werd opgenomen.

Den 2^{den} December begon de vervelling; den 4^{den} Dec. kreeg hij plotseling pijn in de linker elleboog en de rechter knie.

5 Dec. Het rechter handgewricht is gezwollen, bijna alle gewrichten zijn pijnlijk.

7 Dec. Zwelling van het linker handgewricht en van de linker knie.

9 Dec. Zwelling en pijn in het 1^{ste} phalangeaalgewricht van den linker duim. Bronchitis.

14 Dec. Nog pijn in de linker knie, overigens beter. Polsfreq. 96, pols regelmatig. Hartstonen zuiver.

19 Dec. Zacht geruisch in plaats van den 1^{sten} mitralistoon.

22 Dec. Hetzelfde geruisch aanwezig; pols klein, frequent en week. Hartspercussie normaal. Het gelaat is oedematens. Gisteren waren sporen albumen in de urine aanwezig.

26 Dec. De diffuse hartstoot reikt tot de mammillairlijn; de 1^{ste} mitralis- en 1^{ste} pulmonalistoon zijn in geruischen veranderd. De urinequantiteit is klein; de urine bevat eiwit, eenig bloed en eenige korrelige cylinders.

17 Januari 1886. Het volumen urine is gering; de urine bevat bloed, eiwit; hoog soortelijk gewicht.

20 Jan. Vliegende rheumatische pijnen in alle gewrichten, vooral erg in de voetgewrichten en in de teenen van den rechter voet. Patient is zeer anaemisch, de pols hard en frequent. Geruisch blijft aanwezig. Licht oedema aan den rug.

29 Jan. De gewrichten der teenen van den rechter voet zijn nog gezwollen en pijnlijk.

Sedert verbeterde de toestand en den 18^{den} Maart kon patient ontslagen worden. Na 25 Januari werd geen albumen meer in de urine gevonden. De temperatuur was verhoogd geweest van den dag zijner opneming tot 26 Dec. 1885, daarna normaal tot 17 Januari 1886, waarna de koorts bleef bestaan tot 23 Januari. Hier was als het ware een recidief van het gewrichtslijden geweest.

Van eene *bursitis subcruralis dextra* vinden we eenmaal melding gemaakt bij eene vrouw van 33 jaren. Deze aandoening bestond gedurende 40 dagen. Later overleed deze patient aan peritonitis acuta.

Vier malen leden patienten aan tuberculeuse gewrichtsaan-

doeningen als toevallige complicatie, namelijk een jongen van 6 jaren aan tuberculose van den elleboog, een meisje van 3 en een jongen van 6 jaren aan tuberculose van de knie en een jongen van 7 jaren aan spondilitische kyphose met verzakkings-absces. Het roodvonk oefende geen invloed op het beenlijden.

Spjësverteringsorganen.

Ulcereuse stomatitis kwam voor bij een meisje van 5 jaren; deze aandoening genas spoedig.

Ulceratie aan de tong werd bij 3 patienten waargenomen.

Perforatie van het palatum molle had 2 malen plaats, eenmaal bij een 2jarig meisje, dat aan abscessus colli leed; dit is reeds bij de complicatie halsabscessen vermeld. Het andere geval kwam voor bij een meisje wier leeftijd niet opgegeven staat, maar die zeker niet ouder dan 6 jaren was. Zij werd 20 December 1884 opgenomen, na reeds 6 dagen te voren ziek te zijn geworden. Den 10den Januari 1885 ontwikkelde zich uit de angina, die van den beginne af vrij hevig was geweest, een phlegmoneus proces in den pharynx waardoor perforatie en gedeeltelijk verlies van het palatum molle plaats had; dit destructieproces nam toe tot 14 Januari, toen patient succombeerde. De temperatuur was continu verhoogd geweest, van 38° tot 40°, maar daalde 2 dagen vóór den dood tot 33°.

Ulcerata aan de tonsillen werden bij 15 patienten waargenomen, een deel van deze leed aan diphtheritische aandoeningen van de keel.

Rekent men slechts die gevallen als door *diphtheritis* gecompliceerd te zijn, waar duidelijk membraanvorming werd waargenomen, zoo was deze complicatie in 15 gevallen, dat is 3.7 %, aanwezig, en wel bij 5 mannel. en bij 10

vrouwel. patienten van 2 tot 24 jaren (7 beneden 10 jaren). Vier malen waren hier tevens halsabscessen aanwezig. Eén van de mannel. en 3 van de vrouwel. patienten stierven, maar bij eene dezer waren tevens pneumonische veranderingen in de longen en bij een ander tuberculose der longen en congenitale syphilis aanwezig.

Bij de halsabscessen is reeds een geval van diphtheritis opgenomen; hier volgt nog een voorbeeld waaruit duidelijk blijkt dat roodvonk en diphtheritis gecombineerd kunnen voorkomen.

Eene 22jarige vrouw werd den 28^{sten} Juli 1884 opgenomen; over het geheele lichaam was een bleek rood gelijkmatig exantheem verbreid, waartusschen zich enkele papulae en pustulae bevonden; dit exantheem bleef bestaan tot 4 Augustus. De tong was typisch voor roodvonk; de pharynx sterk gezwollen en rood, met een geelwit purulent beslag op de uvula en de tonsillen. Den 1^{sten} Augustus werd dit beslag membranous, er trad sterke en pijnlijke zwelling der onderkaaksklieren op en bij het slikken van vloeistoffen kwamen deze soms de neus uit. Den 2^{den} Aug. breidde zich het beslag uit over de voorste en achterste gehemeltebogen en werden de mondhoeken geërrodeerd. Hierna trad echter verbetering in; het beslag was den 6^{den} Aug. verdwenen. De temperatuur verschilde niet veel van het gewone verloop bij roodvonk, alleen duurde de hooge koorts wat langer.

Van *diarrhoe* werd bij 18 patienten (10 mannel. en 8 vrouwel.) dat is 4.5 %, melding gemaakt. Onder deze kwamen 3 malen lijders aan *tabes mesenterica* voor, 2 van 1 jaar en en één van 4 jaren, alle drie scrophuleuse jongentjes, die in tamelijk ellendigen toestand inkwamen en van wie één bovendien halsabsces en een ander pneumonische infiltraten in de longen kreeg. Deze 3 gevallen eindigden doodelijk en bij de

secties werden de voor deze aandoening karakteristieke veranderingen aan de mesenteriaalklieren en de Peyersche plaques gevonden.

Eenmaal werd een kortdurende *dyssenterie* geobserveerd; bij eene 20jarige vrouw trad, 16 dagen nadat de vervelling begonnen was, diarrhoe met veel bloedontlasting en hevige tenesmi op; daarbij hooge koorts tot 40°. Na 4 dagen was deze complicatie echter weer genezen.

Ook kwam eenmaal *icterus* voor bij een man van 21 jaren in het stadium *desquamationis*; zonder andere verschijnselen te geven dan die van een gewonen *icterus gastro-duodenalis* was deze complicatie na 20 dagen verdwenen.

Een geval van *acute peritonitis* in aansluiting aan *endometritis* en *nephritis* werd waargenomen bij eene 33jarige vrouw, dezelfde, die wegens het voorkomen van eene *bursitis subcruralis* reeds vroeger vermeld is. Zij werd 30 December 1884 opgenomen.

18 Januari 1885. Veel albumen en bloed in de urine. *Nephritis acuta*.

3 Februari. *Bursitis subcruralis*.

12 Maart. De knie is veel verbeterd. Weinig albumen in de urine.

21 Maart. Sedert eenige dagen bestaat erge leucorrhoe uit den uterus.

22 Maart. Heden heeft patient pijn in den buik, welke bij aanraking hoogst gevoelig is. Tympanitis, diarrhoe, braken. Veel albumen in de urine. Verhoogde temperatuur (39° tot 41°).

28 Maart. Groen gekleurde braken, singultus. Kleine draadvormige pols. Dood te h. 7 p. m.

Bij de sectie werd gevonden: Vettige degeneratio cordis. Anaemie der longen. Vetlever. Milt groot en week. De buik

is opgezet; het omentum vetrijk, verdikt en verkleefd met darmlissen door middel van taaie purulente gele massa's. Ruim 200 gram dik vloeibare gele pus bevindt zich in de buikholte. De darmserosa is troebel, hier en daar met neo-membranen bedekt. De nieren zijn vergroot met talrijke bloedingen op de oppervlakte en in het weefsel. De uterus is vergroot, oneffen van oppervlakte, op het endometrium zijn talrijke bloedingen. Op de ovaria bevinden zich dikke, witte, fibrineuse vlokken. De rechter tuba is wijd. In de hersenen en meningen is niets abnormaals.

Ofschoon in dit geval de peritonitis door de endometritis veroorzaakt kan zijn, zoo is toch eene indirecte samenhang van de verschillende complicaties waaraan deze patient leed met het roodvonk zeer waarschijnlijk.

Ademhalingsorganen.

Coryza werd in 25 gevallen opgeteekend, namelijk bij 9 mannel. en 16 vrouwel. patienten, te zamen 6.2%. Meestal was hier dan ook eenige conjunctivitis aanwezig. In 6 gevallen, waar diphtheritis aanwezig was, werd de coryza hevig, zoodat een purulent secreet met hoogst foetiden reuk uit den neus vloeide.

Erge dyspnoe ten gevolge van *pseudocroup* kwam voor bij een 2jarig meisje in het stadium florescentiae; na 3 dagen was dit genezen.

Bronchitis kwam zeer dikwijls voor, namelijk bij 26 mannel. en 23 vrouwel. patienten, te zamen 49 of 12.1%. De meesten dezer patienten waren zeer jong, 22 beneden 7 jaren en bij deze kinderen gaf de bronchitis vaak aanleiding tot sterke dyspnoe. In drie van deze gevallen veroorzaakte zij den dood, namelijk bij drie mannelijke patienten, resp. van 2, 3 en 4

jaren; bij de secties werd veel muco-purulente stof in de bronchi gevonden, waarvan het slijmvlies sterk gezwollen was en daarbij eenmaal *atelectasis pulmonum*.

Pneumonie werd bij 10 patienten, 4 mannel. en 6 vrouwel. waargenomen, dat is bij 2.2 %. In 7 van deze gevallen was de pneumonie eene zoogenaamde *catarrhale*, éénmaal ging zij in *gangraena pulmonum* over en 3 malen werd eene *croupouse pneumonie* geconstateerd. Van deze 10 patienten stierven 8, zeker eene zeer ongunstige verhouding, maar men moet hierbij in aanmerking nemen dat in 5 van deze 8 gevallen nog andere complicaties aanwezig waren, namelijk 1 maal diphtheritis, 3 malen abscessus colli en 1 maal pericarditis, nephritis, chronische meningitis en tumor cerebelli. De meesten van deze patienten waren zeer jong, 7 waren beneden 8 jaren.

Een voorbeeld van de combinatie van croupouse pneumonie en roodvonk is het volgende:

Eene 30jarige vrouw kwam 19 December 1883 in met een weinig ontwikkeld roodvonkexantheem en vrij sterke angina. Den 22sten verkeerde zij in statu typhoso met passieve rugligging; daarbij ijlen. De milt was vergroot. Oppervlakkige ademhaling; enkele rhonchi achter. Den 23sten steeg de temperatuur aanzienlijk en werd links achter onder sterk bronchiaal ademen gehoord. Daarbij demping en bronchophonie en pijn in de linkerzijde. Na den 28sten verbeterde de toestand, nadat de temperatuur critisch gedaald was; zie curve N° 13. De vervelling was den 26sten December opgetreden.

Terwijl de catarrhale pneumonie bijna altijd bij kinderen geobserveerd werd, kwam zij ook eenmaal bij eene vrouw van 53 jaren voor. Deze patient was 23 Februari 1884 in het begin van het stadium desquamationis ingekomen en vertoonde de verschijnselen van een infiltraat van de rechter

onderkwab: bronchiaal ademen, crepiterende rhonchi, gedempt tympanitische toon. Daarbij leed zij aan diarrhoe en decubitus. Na 10 dagen volgde de dood. Bij de sectie vond men: vettige degeneratio cordis, neomembranen op het pericardium. Ter plaatse van de onderkwabben was eenige fibrine op de pleurae. De bovenkwabben der longen waren bloedrijk. In de rechter onderkwab waren pneumonische haarden, welke bij druk pus en bloedig vocht leverden; dergelijke haarden bevonden zich in den linker onderkwab maar in minder groot aantal. Rondom deze haarden was luchthoudend weefsel. De milt was vergroot en bleek, er was troebele zwelling der nieren en het darmlijmvlies was gezwollen.

Het volgende geeft een voorbeeld van den overgang van pneumonie in gangraena pulmonum:

Een 5jarige jongen, met morbilli den 11den Januari 1884 opgenomen, kreeg 8 Februari roodvonk met sterk uitgedrukt exantheem en angina. Het exantheem verbleekte reeds den 11den Febr. toen patient begon te ijlen; den 12den werd rechts achter onder bronchiaal ademen en bronchophonie benevens demping waargenomen en dus pneumonia lob. inf. dextr. geconstateerd. Deze toestand bleef bestaan; patient, die voortdurend delireerde, gaf mucopurulente fluimen op met bloedstrepen gemengd, en onder toenemende dyspnoe volgde de dood op den 1sten Maart. De temperatuur was voortdurend hoog geweest: 39 tot 40°. Bij de sectio cadaveris vond men op de rechter long neomembranen en zoowel in de onder- als bovenkwab vele haarden ter grootte van een erwt, grootendeels om de bronchi heen gelegen en opgevuld met eene uiterst stinkende bruine vloeibare massa. Merkwaardigerwijze stond in de historia morbi niet vermeld dat durante vita iets van stank waargenomen was.

Behalve phthisis incipiens als toevallige complicatie bij

een man van 37 jaren, kwam *tuberculosis pulmonum* als complicatie der *scarlatina* bij 2 patienten voor, namelijk eenmaal bij een 3jarigen jongen en eenmaal bij een 2jarig meisje. Beide patienten stierven. De laatste patient leed tevens aan diphtheritis en aan *lues congenita* en het zou de vraag kunnen zijn in hoeverre hier de *lues* schuld had aan de veranderingen in de longen, want de caverne in de linker longtop welke bij de sectie gevonden werd, was door veel bindweefsel omgeven.

Behalve bij deze patienten kwam nog *tuberculosis pulmonum* voor bij een patient die aan algemeene miliairtuberculose leed, welk geval bij de meningitis zal vermeld worden.

Pleuritis werd bij 4 patienten waargenomen, namelijk eene *pleuritis sicca* bij een 19jarigen man, eene *pleuritis serosa dextra* bij een jongen van 4 jaren, die tevens aan *nephritis* leed en eene *pleuritis serosa dextra* bij een 11jarig meisje. Alle 3 gevallen eindigden in genezing. Gecombineerd met *nephritis* kwam één geval voor, dat doodelijk afliep.

Circulatieorganen.

Aan deze organen kwamen als complicaties voor: *endocarditis* en *pericarditis*.

Endocarditis kwam voor bij 6 patienten, van wie 4 mannelijke en 2 vrouwelijke. Bij drie waren tevens gewrichtsaandoeningen aanwezig. Een van deze gevallen is daar ter plaatse opgenomen. Twee waren beneden 10 jaren oud. Twee gevallen eindigden doodelijk; een van deze, waar tevens *pericarditis* was, betrof een man van 40 jaren die den 26sten December 1884 werd opgenomen, nadat hij 2 dagen te voren roodvonk had gekregen. Hij had hooge koorts: 40°—40½ en stierf reeds den nacht na zijne opneming. Bij de sectie vond

men: Capillaire huidbloedingen. Op het pericardium talrijke grauwe vegetaties ter groote van een speldeknop; groepsge-
wijze fibrineuse vegetaties ter plaatse van de groote vaten.
Circumscripte fibrineuse endocarditis in den linker ventrikel
onder de valvulae semilunares aortae. Overigens vettige dege-
neratie van het hart en eenig atheroom der aorta en aortaklep-
pen. Infectiemilt met infarct. Troebele zwelling der nieren met
kleine bloedingen op de oppervlakte en tal van bloedpuntjes
op doorsnede.

Behalve in dit geval werd *pericarditis* nog eenmaal waar-
genomen bij eene vrouw van 23 jaren, die tevens aan andere
complicaties leed, welk geval later zal vermeld worden.

Hypertrophia cordis als gevolg van *Morbus Brightii* welke
chronisch was geworden, kwam twee malen voor (zie hier
onder).

Uro-genitaalstelsel.

In de eerste plaats moet hier als eene der meest voorko-
mende en gewichtigste complicaties van roodvonk *nephritis* ge-
noemd worden; zij werd tamelijk frequent waargenomen: 11
der mannelijke en 10 der vrouwelijke patienten leden er aan,
dat is 5.2 % van alle patienten. Van dezen waren 12 beneden
10 jaren oud, 5 tusschen 10 en 25 jaren, 3 tusschen 30 en 35
en één patient was de oudste van alle roodvonklijders, namelijk
een man van 60 jaren. Bijna alle gevallen (18) kwamen voor
in de epidemie van 1884 tot 1885. Gewoonlijk trad deze
complicatie 15 tot 25 dagen na het begin der scarlatina op
en duurde de albuminurie 3 tot 6 weken. In 5 gevallen
waren nog andere complicaties behalve de *nephritis* aanwezig,
namelijk 2 malen gewrichtsaandoeningen, eenmaal pleuritis,
eenmaal pneumonie en *pericarditis* en eenmaal *peritonitis* en

endometritis. Behalve de 3 laatstgenoemde gevallen, eindigden nog 2 gevallen van nephritis doodelijk.

Enkele malen is reeds bij het bespreken van andere complicaties van nephritis melding gemaakt, zooals bij de gewrichtsontstekingen en bij de peritonitis. Hier volgen nog een paar voorbeelden, vooreerst van een geval, waarbij de nephritis chronisch werd, wat twee malen voorkwam.

Een 60jarig man, sedert 7 Maart 1885 op de afdeeling zenuwlijders verpleegd, gevoelde zich den 16^{den} Juni ziek, had keelpijn en bleek weldra aan roodvonk te lijden. Dit verliep op de gewone wijze; de temperatuur was na 4 dagen weder normaal. Den 16^{den} Juli evenwel begon patient weder koortsig te worden en weldra viel het kleine quantum urine op, dat geloosd werd (550—900 gram in 24 uren) en bleek het dat de urine veel albumen bevatte en bij microscopisch onderzoek werden er vele roode en eenige witte bloedlichaampjes en cylinders in gevonden. Deze toestand bleef bestaan; in het begin van Augustus kreeg patient ook oedemen in het gelaat, aan de handen en voeten. Den 5^{den} en 18^{den} Augustus had patient aanvallen van hevige dyspnoë en den 31^{sten} van dezelfde maand hevige hoofdpijn vergezeld van braken. De oedemen verdwenen.

In November 1885 was slechts weinig albumen in de urine.

In het begin van het jaar 1886 had patient weer veel last van hoofdpijn en nam de quantiteit albumen weer toe.

Hij verliet 20 Mei 1886 het gasthuis, nadat reeds eenigen tijd geen albumen of eenig ander abnorm bestanddeel in de urine gevonden was. Het linker hart was licht gehypertrophiëerd en de pols wat gespannen.

De andere maal dat de nephritis chronisch werd, betrof het een 16jarig meisje. Bij haar was steeds eene zeer groote hoeveelheid albumen in de urine en een tijd lang werd ascites bij haar waargenomen.

In één van de gevallen die doodelijk afliepen, bestond tegelijk pleuritis. Een meisje van 5 jaren dat 23 November 1884 werd opgenomen, had voor 4 weken roodvonk gekregen en nu reeds eenigen tijd een dik gezicht en dikke handen; daarbij was het quantum urine zeer gering. Bij haar komst bestond oedema faciei, anaemische slijmvliesen, opgezette buik (geen fluctuatie); de hartdemping was niet vergroot. Aan de thorax werd beiderzijds beneden achter eene demping gevonden en aan de geheele achterzijde rhonchi. De temperatuur was continu hoog, ± 39 , de oedemen namen toe en na 5 dagen overleed patient. Bij de sectio cadaveris werd het volgende gevonden: Het hart is nabij de punt over eene kleine uitgebreidheid met het hartzakje vergroeid; het spierweefsel is bleek; de ventrikels zijn wijd; het endocardium is niet aangedaan. In beide borstholten is vrij veel, lichtgeel, troebel vocht met vlokken van fibrineuse stof. Over de geheele oppervlakte der linker long zijn gevasculariseerde neomembranen, welke op het onderste gedeelte dikker zijn. Dergelijke neomembranen bevinden zich op de rechter long. Geen afwijkingen in de longen. De lever is week, anaemisch evenals de milt. De nieren meten 11 bij 3 en 5 cm. en wegen 120 gram. De kapsels laten gemakkelijk los; de oppervlakte is glad; de schors is grauw, troebel; de Malpighische lichaampjes zijn duidelijk zichtbaar als promineerende geelwitte stipjes.

Bij twee andere gevallen die ter sectie kwamen, bleken eveneens hydropsien der sereuse holten te bestaan, namelijk in het eene geval hydrops ascites en in het andere hydrothorax en hydropericardium. De veranderingen in de nieren waren ongeveer dezelfde als de hierboven beschrevene.

Als toevallige complicatie kwam eenmaal urethritis voor bij een man van 25 jaren. Deze kwam den 16^{den} Juli 1884 in, maar eerst den 12^{den} Augustus werd de gonorrhoe opgemerkt.

Het schijnt dat de acute infectieziekte de uitvloeiing tegenhield.

Endometritis kwam voor tegelijk met *nephritis* en *peritonitis* wat reeds vroeger medegedeeld is.

Parametritis, kort na een partus ontstaan, was als toevallige complicatie in één geval aanwezig; zij genas in het stadium *desquamationis*.

Zenuwstelsel.

De complicaties, het zenuwstelsel betreffende, bepalen zich tot aandoeningen der hersenen en der hersenvliezen.

In vele van de gevallen van hevige *scarlatina*, waarbij delirium aanwezig was (in 't geheel kwam ijlen voor bij 11 mannel. en 15 vrouwel. patienten), werd post mortem sterke hyperaemie der meningen gevonden en soms talrijke bloedpuntjes in de substantia alba der hersenen.

Een bijzonder langdurig en sterk delirium werd in het volgende geval waargenomen: Eene 30jarige vrouw, die 4 Augustus 1885 werd opgenomen, was 3 dagen te voren, toen het roodvonk reeds veel verminderd was, woest gaan ijlen. Den 3den Augustus was *erysipelas* op den arm te voorschijn gekomen. Bij haar opneming bestond het exantheem nog, maar was de vervelling reeds begonnen. Patient ijelde, zong, rymde, wrong zich in bochten. De polsfrequentie was 110; de temperatuur verhoogd; zie curve N^o 14. De *erysipelas* vereischte op den 7den Augustus eene incisie; daarna werd de temperatuur normaal, maar het delirium bleef aanhouden; eerst den 9den waren er enkele lucide oogenblikken en na den 11den Aug. werd patient weder normaal. Zij zeide later zich niets van het vervoer naar het Buitengasthuis te herinneren, maar had nog flauwe herinneringen van het bed.

Het is in dit geval moeielijk uit te maken in hoeverre het

delirium afhing van het roodvonk of van de erysipelas, maar het voortduren van 't ijlen nadat geïncideerd en de temperatuur normaal geworden was, zou voor de eerste meening pleiten.

Meningitis tuberculosa bij algemeene miliairtuberculose werd eenmaal bij een jongetje van 10 maanden waargenomen. Het geval wordt hier vermeld omdat de verschijnselen der meningitis op den voorgrond traden. Deze patient, die 6 Maart 1885 werd opgenomen, had eenige weken te voren roodvonk gekregen en daarbij een dikte achter het linker oor, waarin in het Binnengasthuis gesneden was. Bij zijne opneming was de pharynx nog licht hyperaemisch en op de rechter tonsil en gehemelteboog bevond zich eenig grauwwit beslag. De linker onderkaasklieren waren gezwollen. Er was nog eene opening van de incisie achter het linker oor over, van waaruit men 5 cM. diep kon doordringen en op necrotisch been stootte.

10 Maart. Onder de fistelopening bevindt zich eene klier-zwelling.

25 Maart. De tonsillen zijn sterk gezwollen. Uit de fistelopening en uit den linker gehoorgang vloeit dunne pus.

1 April. Heden had patient een eclamptische aanval die 5 minuten duurde.

6 en 7 April. De eclampiën herhaalden zich eenige malen.

8 April. De respiratie is een weinig versneld, namelijk 30 per minuut; de pols 120. De temperatuur slechts zeer weinig verhoogd: 38°.

9 April. Patient schijnt iets beter; bij oogspiegelonderzoek worden de venae in het rechter oog sterk gezwollen, de arteriae smal gevonden.

12 April. Weder een stuip; daarbij, vooral in het rechter been, sterke bewegingen. Uit het oor vloeit minder pus, evenals uit de fistelopening.

14 April. Gisteren één, heden twee stuipen. Rhonchi.

16 April. Het kind ziet van tijd tot tijd scheel. De respiratie-frequentie is 32; de pols 120. De temperatuur is onregelmatig verhoogd, hoogste temperatuur 40°.

22 April. De laatste dagen leed patient telkens aan eclampische aanvallen; daarbij schreeuwde hij hevig. De wond secerneerde veel minder. Onder toenemende dyspnoë succombeert patient te h. 8 p. merid.

Bij de sectio cadaveris werd het volgende gevonden: de schedelkap is niet abnormaal; de dura mater evenmin; de pia mater is bleek, aan de basis verdikt, melkachtig wit, met slechts enkele duidelijke tuberkels. Aan de occipitaalkwab is eenige fibrineafzetting. Hersenen zijn week, zonder haardverschijnselen. Het linker rots- en het linker slaapbeen zijn papierdun van wand, uit- en inwendig ruw, carieus; de inwendige gehoorholte communiceert onmiddellijk met een plaats, juist boven den uitwendigen gehoorgang gelegen en door vele openingen met de schedelholte. Het hart is sterk gedilateerd. In de bovenkwab der rechter long bevindt zich eene caverne, iets grooter dan een knikker, multiloculair en met pus gevuld; verder zijn overal verspreid harde grauw-witte tuberkels van de grootte van een speldeknop, ook velen aan de oppervlakte gelegen. De linker long, welke veel bloedrijker is, bevat minder tuberkels, de meesten nog in de onderkwab. In de lever zijn geel gepigmenteerde tuberkeltjes; in de milt slechts weinige. De bastzelfstandigheid der nieren is grauwwit, de mergzelfstandigheid bruin; de nieren zijn gelobd en bevatten enkele tuberkels met diffuse grauw-witte omgeving. De mesenteriaalklieren zijn fijnkorrelig gezwollen; op doorsnede kaasachtig. Het darmkanaal is niet abnormaal.

Meningitis chronica kwam twee malen voor; eens bij eene 45-jarige vrouw, potatrix, die tijdens haar ziekzijn psychische afwijkingen, angst, had getoond en eenige dagen voor haar

dood zeer comatus was geweest. Het andere geval vereischt om de vele andere complicaties eene nadere beschrijving:

Eene 23jarige vrouw werd den 6den Maart 1885 opgenomen, nadat zij 2 dagen te voren roodvonk gekregen had. Uit de anamnese bleek o. a. dat patient zeer driftig was en in zoo'n driftige bui soms bewusteloos nederviel.

9 Maart. Pijn in het achterhoofd, stijfheid in de armen.

13 Maart. Rechts achter onder aan thorax is demping, bronchiaal ademen, crepiterende rhonchi, bronchophonie. De temperatuur steeg tot 39°.

16 Maart. Bloedig gekleurde urine, welke albumen, cylinders en roode bloedlichaampjes bevat.

18 Maart. Patient is somnolent, somtijds zijn tonische krampen in de armspieren aanwezig.

21 Maart. Clonische krampen in het geheele lichaam, ook in het gelaat, eenige minuten aanhoudend; kleine sugullaties onder de huid. Temperatuur 40°.

23 Maart. Pols is klein en frequent. Patient is onrustig; na een lauwwarm bad wordt zij rustiger en de pols minder frequent. De temperatuur is 38° tot 39°.

24 Maart. Te 8 uur a. m. exitus lethalis.

Bij de sectie werd gevonden: de schedelkap is gewoon, de dura mater verdikt, de pia mater laat gemakkelijk los, is meest overal verdikt, hier en daar melkachtig troebel. De schors der hersenen is sterk gefonceerd, de hersenen zijn taai en het ependym is verdikt. In het midden der kleine hersenen is een plek ter grootte van een hazelnoot, zeer vast van consistentie, geelbruin, in het midden koffiekleurig (glioma). Hierin zijn vele fijne holten zichtbaar.

Verder vertoont het hart een zoogenaamd cor villosum en is de hartspier vettig gedegenereerd. De linker long is bloedrijk; de rechter long nog meer; de geheele middenkwab en

het bovenste gedeelte der onderkwab is korrelig, grijsrood, pneumonisch geïnfiltreerd. Bij insnijding vloeit er purulent vocht uit. Het onderste deel van de onderkwab bevat veel bloed, maar ook eenig exsudaat; uit eenige kleine bronchi kan men propjes drukken. Op de pleura van de onderkwab zijn eenige neomembranen. De lever is anaemisch; de milt week en bloedrijk. De nieren zijn zeer bloedrijk; de kapeel laat gemakkelijk los; de oppervlakte is glad; hierop, maar vooral op de doorsnede in de schors ziet men sterk vergrootte glomeruli als verheven grijze stipjes. Het darmkanaal is normaal.

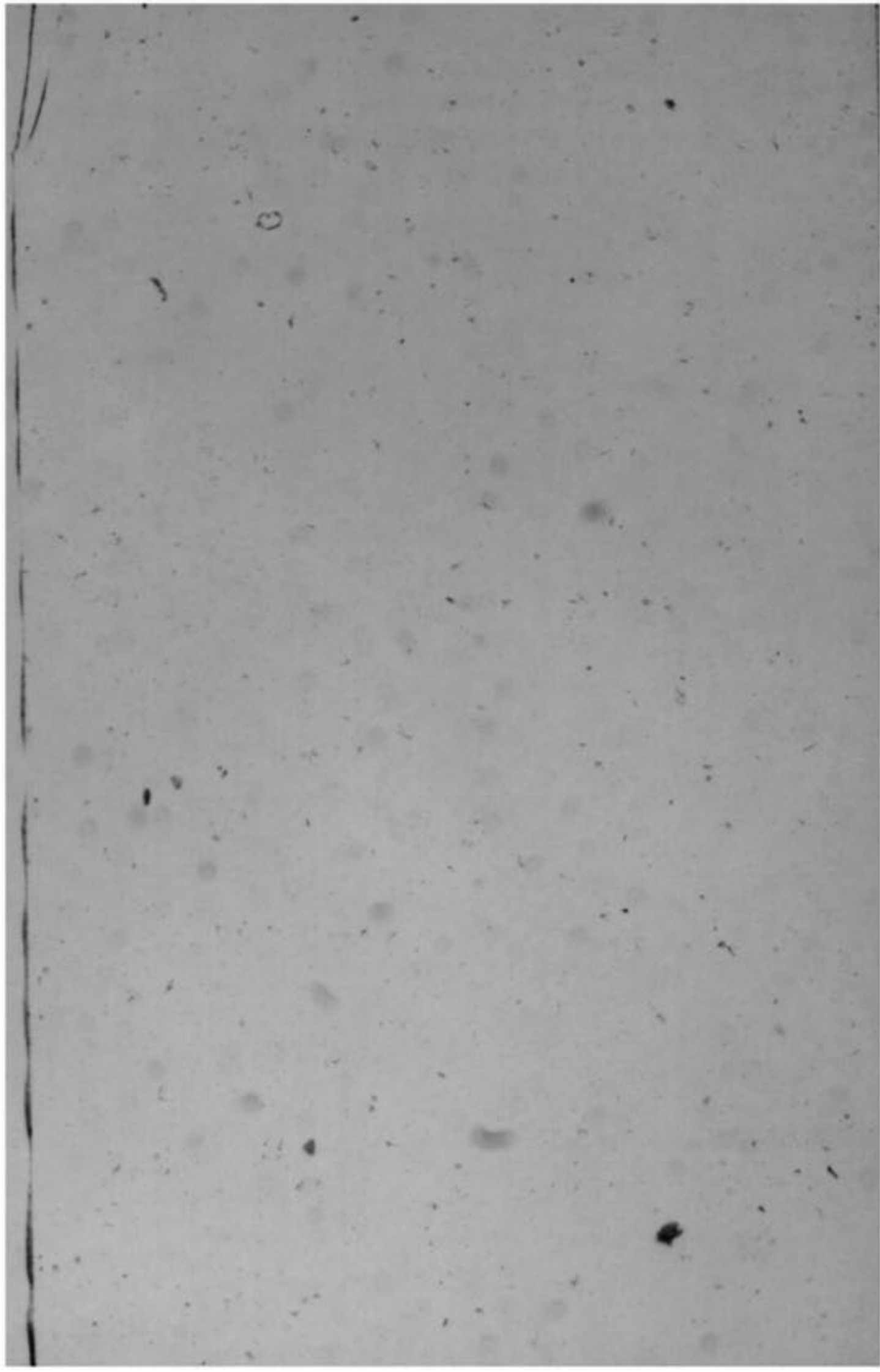
De verklaring der verschijnselen van de kant van het zenuwstelsel in dit geval, is lastig. Immers:

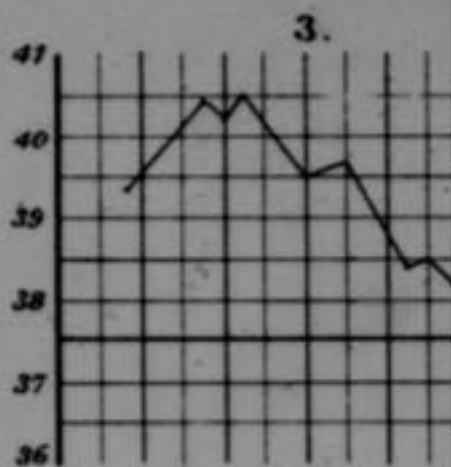
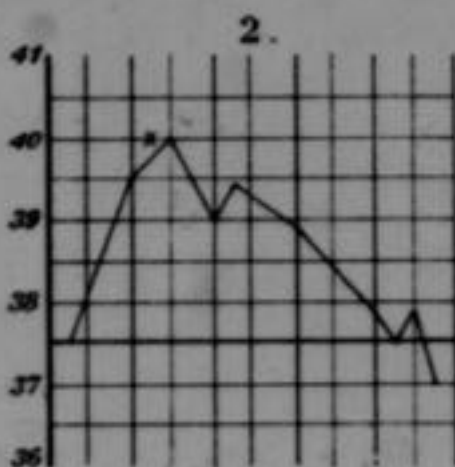
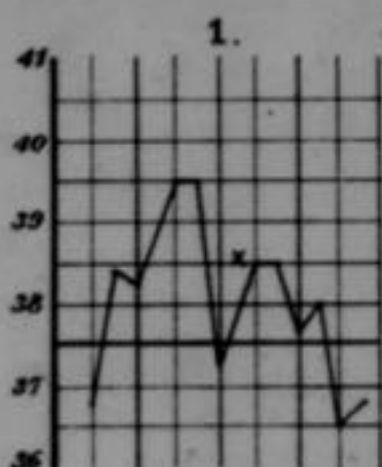
- 1°. Was patient zeer waarschijnlijk lijdende aan hysteropilepsie; zij viel bij hevige gemoedsaandoeningen (drift) somtijds bewusteloos neer.
- 2°. Er was een tumor in de kleine hersenen en chronische meningitis.
- 3°. Leed zij aan nephritis en zouden de krampen dus ook als een verschijnsel van uraemie kunnen opgevat worden.

Eindelijk moet nog melding gemaakt worden van twee gevallen van intermittens, de ziekte, welke vroeger bij voorkeur in het Buitengasthuis voorkwam, maar er tegenwoordig slechts in sporadische gevallen gevonden wordt. Van onze twee patienten was de eene een Geldersche min, die beweerde te Amsterdam altijd aan anderdaagsche koorts te lijden en die eerst in het stadium desquamationis intermitterende koortsen kreeg welke door chinine genazen. De ander was een 2jarige jongen; ook hij kreeg eerst onder 't vervellen intermittens.

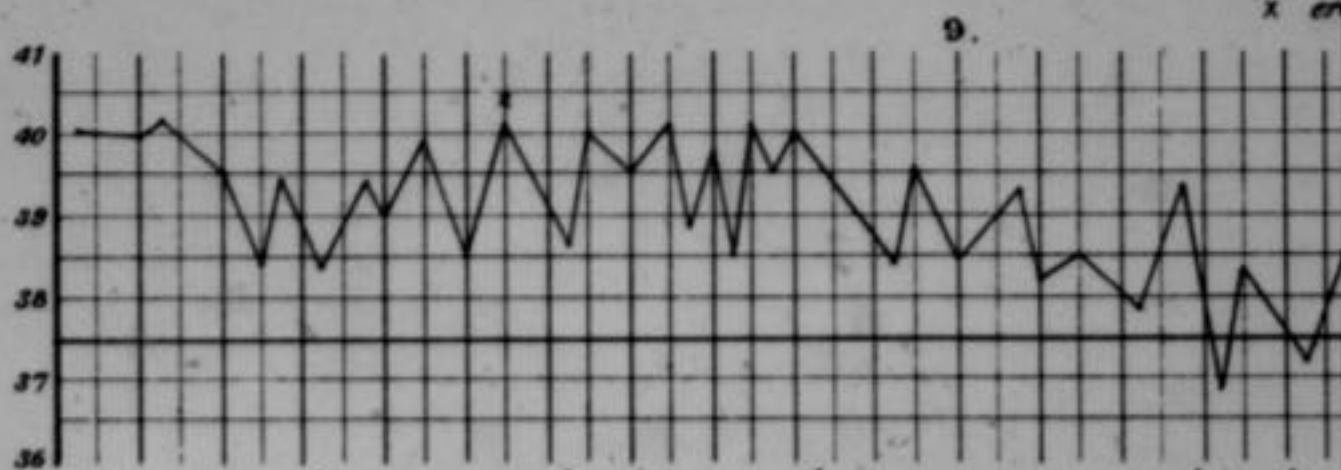
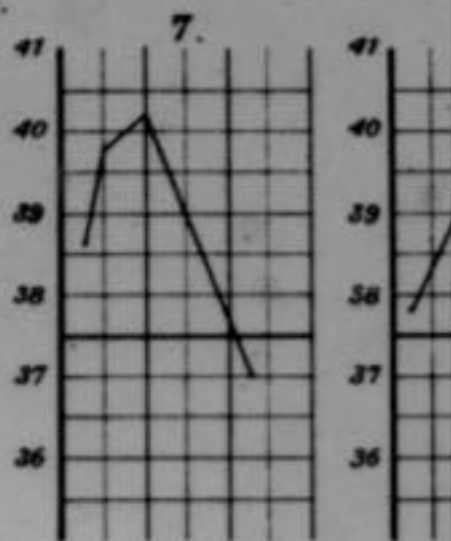
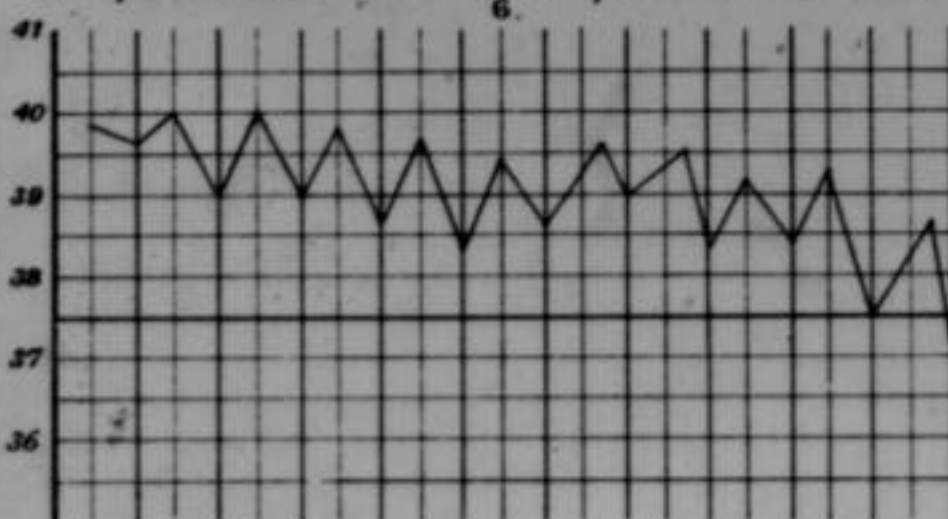
Wat de *therapie* betreft, bepaalde men zich, uitgaande van de stelling, dat eene goedaardig verloopende scarlatina geen behandeling vereischt, in de meeste gevallen tot het zorgdragen voor goede ventilatie en goede ligging; tegen de angina werd een gargarisma met chloras kalicum, en ijs te slikken gegeven, in vele gevallen ook Priesnitz' omslag aangewend. Verder werd zorg gedragen voor ruime defaecatie en meestal eene mixtuur met citras kalicum voorgeschreven.

De meeste behandeling vereischten natuurlijk de complicaties, welke in zoo grooten getale voorkwamen; maar de vermelding der therapie in al deze gevallen zou hier niet op hare plaats zijn.

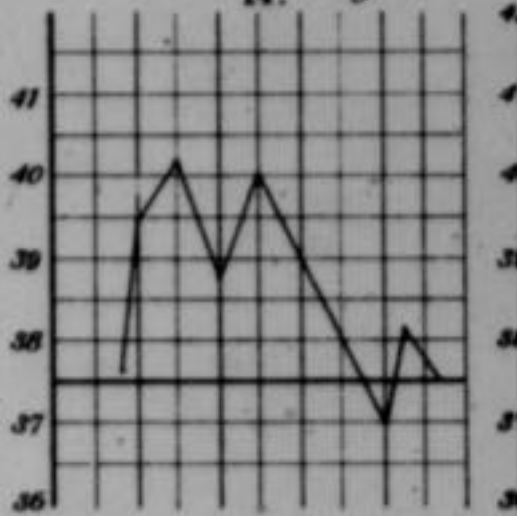
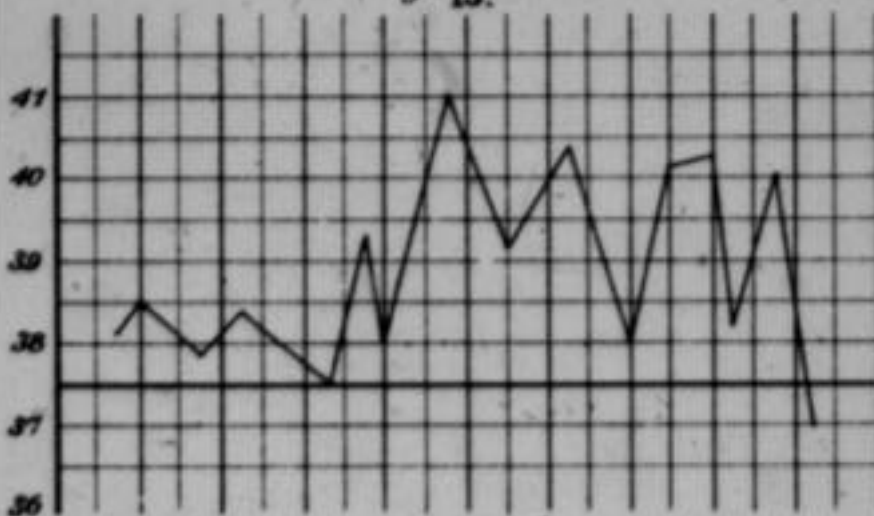


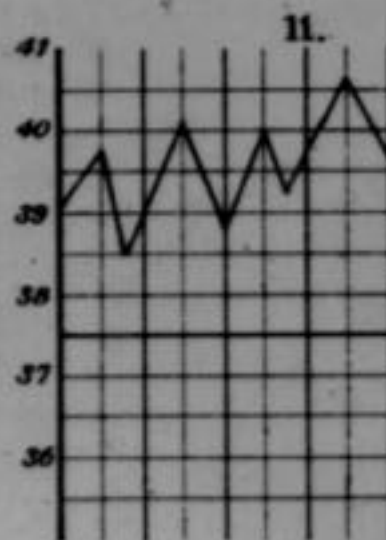
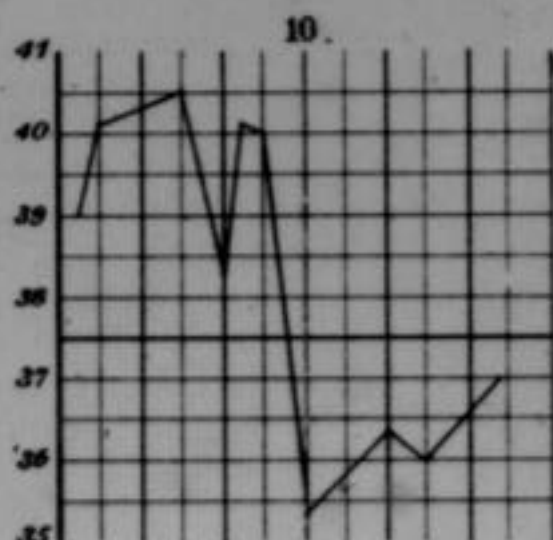
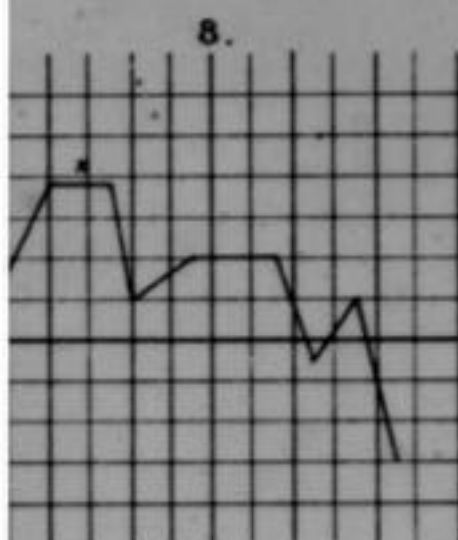
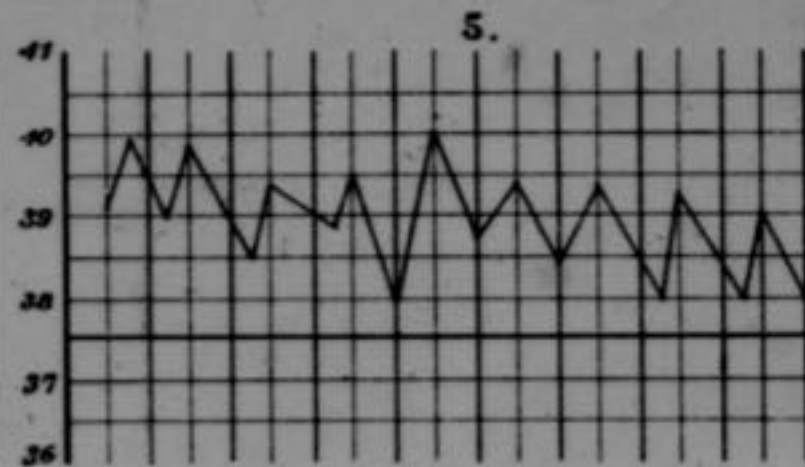
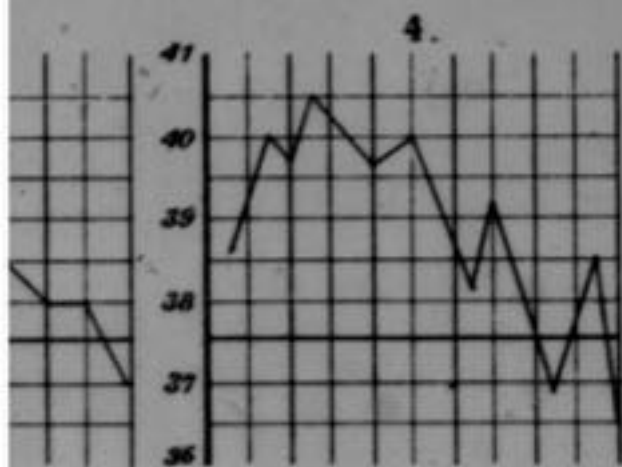


x eruptie van het exanthoom. x eruptie van het exanthoom.

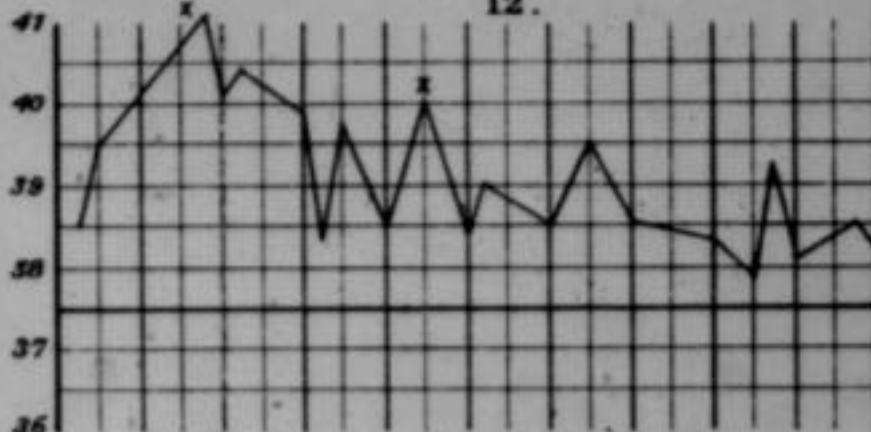
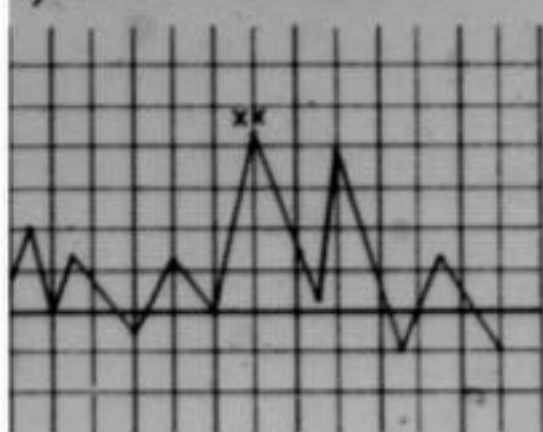


x verdwijnen van het 1^{ste} exanthoom. xx te voorschijn komen



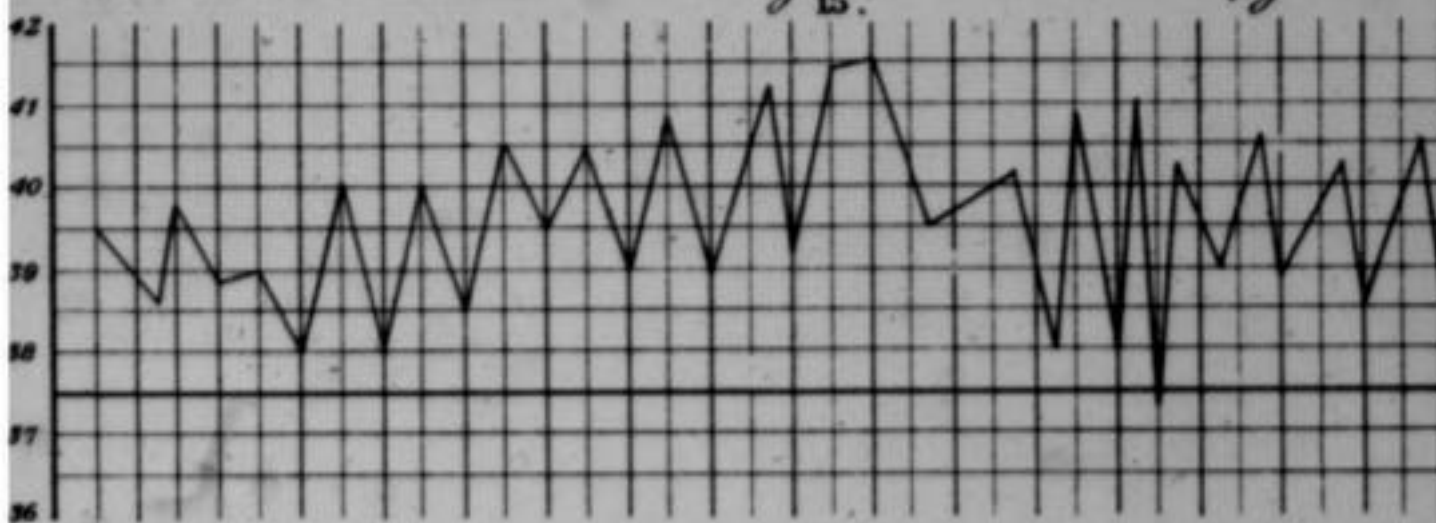


ruptie van het exanthoom.



ren van het 2^d exanthoom.

x algemeene rheumatische pijnen.



STELLINGEN.

STELLINGEN.

I.

Antifebrile middelen moeten bij acute infectieziekten slechts in enkele gevallen worden aangewend.

II.

Angina tonsillaris is eene infectieziekte.

III.

Bij retentio urinae ten gevolge van prostata-hypertrophie is massage een zeer te waardeeren geneesmiddel.

IV.

De tegenwoordig het meest in gebruik zijnde katheters zijn af te keuren.

V.

Men kan geen scherp onderscheid maken tusschen hallucinaties en illusies.

VI.

Ten onrechte beweert Dr. Donkersloot (Psychiatrische bladen, jaargang 1883), dat J. J. Rousseau aan insania moralis leed.

VII.

In de meeste gevallen, waarin men van hemisystolie van het hart spreekt, zou het beter zijn, de uitdrukking: bigeminie van het hart, te gebruiken.

VIII.

Trophische zenuwen bestaan niet.

IX.

De behandeling van trachoom met antiseptica is rationeel.

X.

Wanneer bij hoofdligging de navelstreng is uitgezakt, doe men zoo spoedig mogelijk versie.

XI.

Bij beginnende urethritis zijn heete injecties van eene zwakke sublimaatoplossing zeer aan te bevelen.

XII.

Onjuist is Engelskjön's bewering, dat het electrodiagnostisch gezichtsveldonderzoek eene zekere aanwijzing geeft voor den bij de electrotherapie te kiezen stroom.

XIII.

De subcutane inspuiting van cocaine bij kleinere operaties, zooveel mogelijk onder aanwending van kunstmatige bloedleegte, verdient ruime toepassing.

XIV.

Het nut van Pasteur's inentingen tegen rabies is geenszins bewezen.

XV.

Eene absolute doorvoering van het no-restraint stelsel is niet in het belang der krankzinnigen.

