

**Handleiding tot de geneeskundige praktijk / door L.C. Uit het Hoogduitsch  
vertaald door J.C. Gude.**

**Contributors**

Choulant, Ludwig, 1791-1861.  
Gude, J. C.

**Publication/Creation**

Utrecht : C. van der Post, Jnr, 1837.

**Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/jaum3sc4>

**License and attribution**

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

**wellcome  
collection**

Wellcome Collection  
183 Euston Road  
London NW1 2BE UK  
T +44 (0)20 7611 8722  
E [library@wellcomecollection.org](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>

**HANDLEIDING**

TOT DE

**GENEESKUNDIGE PRAKTIJK,**

DOOR

**D. LUDWIG CHOULANT,**

Hoogleeraar, enz, enz.

---

Mit het Hoogduitsch vertaald

DOOR

**J. C. GUDE.**

---

**UTRECHT,**

BIJ G. VAN DER POST JR.

1837.


17751/B

W. R. 227

**HANDLEIDING**

TOT DE

**GENEESKUNDIGE PRAKTIJK.**



Digitized by the Internet Archive  
in 2017 with funding from  
Wellcome Library

<https://archive.org/details/b29307995>

4-2800

# HANDLEIDING

TOT DE

## GENEESKUNDIGE PRAKTIJK,

DOOR

**D. Ludwig Choulant,**

HOOGLEERAAR, ENZ. ENZ.

---

Uit het Hoogduitsch vertaald

DOOR

**J. C. G U D E.**

---

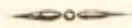
**UTRECHT,**

**BIJ C. VAN DER POST, J<sup>r</sup>.**

1837.



## VOORREDE.



*Dit werk is een vervolg van de voor zeven jaren door den schrijver uitgegevene »Anleitung zu dem Studium der Medicin» (Leipz. 1829, 8°.), en gelijk hij toenmaals voor leerlingen en eerstbeginnenden schreef, zoo wendt hij zich thans tot reeds gevormden, die de praktische loopbaan intreden of reeds zijn ingetreden, ja hij wenscht zelfs bij diegene gehoor te vinden, die reeds langeren tijd aan het ziekbed vertoefd hebben. Op vele plaatsen in dit boek kan hij ook alleen op de goedkeuring der in de geneeskundige praktijk reeds ervarenen, niet op den bijval des nieuwelings hopen.*

*Gelijk zoo vele leerlingen in de geneeskunde niet gelooven eenen leiddraad tot hunne studie te behoeven, zoo zullen voorzeker nog meerdere van onze jonge practici naar geene handleiding in hunne praktijk omzien.*

*En hoe zouden zij dit ook? Met het stelsel van den onderwijzer in het hoofd, de gedrukte verzameling van recepten in den zak, is hun eenig streven, nieuwe middelen te beproeven, nieuwe ziektenamen uit te vinden. Dat er eene kern der geneeskunst bestaat, die door alle tijden duurt, juist omdat zij van geene tijden afhankelijk is; dat er een regel voor de behandeling moet bestaan, wanneer deze redelijk, aangenaam, kunstmatig zijn zal, daarvan hebben zij geen vermoeden; ja, nauwelijks hebben zij, gedurende hunnen studietijd, er iets van vernomen. De klinische onderwijzer of bestuurder*



van een hospitaal heeft bij de menigte van reizende jongere kunstgenooten, die, na geëindigde studiën, Duitschland in alle rigtingen doorkruisen, gelegenheid genoeg om op te merken, van welken aard hun pogen en wat van hen te verwachten is. Zij ontnemen hem den tijd, niet om iets van hem te leeren, maar om in het bezoek van een half uur, hetwelk zij aan zijne inrigting toewijden, zijne leer- en geneesmethode te kritiseren, en bij gelegenheid, wanneer zij aan het publiek met langer de vruchten van hunne reis vermogen te onthouden, dezelve te veroordeelen; zij vragen naar eenige modeziekten en laatst voorgeslagene middelen, staan aan het ziekbed met eenen waanwijzen lach en trotsche gebaarden, en de naam dier onderwijzers en geneesheeren, welke zij bezocht hebben, komt alleen in hunnen mond, om te verhalen hoe weinig deze van diagnostiek, gene van pathologische anatomie verstaat, hoe ver de derde achter de schitterende voortgangen van den jongsten tijd staat, en hoe geheel anders de zaken hadden kunnen zijn. Wie met zulk een nietswaardig zelfvertrouwen den drempel der geneeskunst betreden, met dezulken kan men niet over dezelve spreken, en verkeerd zoude het zijn, hen omtrent het een of ander in dezelve te willen onderrigten; deze Heeren zijn reeds volleerd, en alleen »hij, die nog immer toeneemt, zal altijd dankbaar zijn.»

Klein blijft daarom de kring, waaraan, vol vertrouwen en bescheiden, zich deze bladeren rigten, niet leerende en onderrigtende maar herinnerende en raadgevende, gelijk het den arts aan den medearts betaamt. Het is de kring van die achtingwaardige jonge geneesheeren, wien het ernst om de kunst is, die het aan geleerde ook met voordeel op het leven weten toe te passen, opdat het niet alleen uitwendige vruchten drage voor winst en eere, maar ook voor het inwendige leven, voor de verdere vorming tot bekwaamheid en kunst in het gebied van den geneeskundigen werkkring. Tot dit doel kan voorzeker de weg aangewezen, eene handleiding gegeven worden; eene school voor de geneeskundige techniek, die de kennis zoowel ver-

onderstelt, als het kunstvaardig talent, en alleen onder deze twee voorwaarden tot het gewenschte doel voeren kan.

Dat deze proeve eenigermate hieraan beantwoorden moge, is de wensch van den schrijver, die van zijne zijde ten minste zich bewust is, ernstig naar dit doel te hebben gestreefd, hoe ver hij ook steeds van hetzelfde verwijderd zij gebleven. Een werk als dit heeft het voordeel, dat in hetzelfde zich veel zeggen laat hetwelk in de gewone leerboeken niet gezegd kan worden, en ook dit voordeel heeft de schrijver gedurig voor oogen gehouden.

Daar tevens de grenzen niet scherp getrokken konden worden, binnen welke men de geneeskundige wetenschap stellen mag, zoo is daár dieper in dezelve doorgedrongen, waar eene verandering van de tot nu toe geldende stelsels of eene aanvulling van opengeblevene plaatsen mogelijk was; elders is de grens meer beperkt geworden, waar, overeenkomstig het gekozen standpunt of de krachten van den schrijver, slechts het reeds bekende herhaald had kunnen worden. Want de omvang van het encheiridion, dat gemakkelijk in de hand gehouden kan worden, dikwijls en gaarne weder in de hand genomen wordt, mogt gevoegelijk niet overtreden worden.

De opgegevene literatuur, die niet geheel ontbreken mogt, is eene uitgekozene en zal dien ten gevolge berisping vinden, de een zal er iets in missen, de andere er iets overtolligs in vinden, waardoor de berispingen zich wederzijds vereffenen. De schrijver heeft van zijne zijde alleen op te merken, dat dit gedeelte van zijnen arbeid niet het gemakkelijkste was, en dat hij er zich gaarne van verschoond had gezien; tevens voegt hij er de bede bij, dat men de keuze dezer literatuur alleen in eene naauwe betrekking tot de telkens vooraf gaande paragraphen van den tekst moge beoordeelen.

De drie opstellen van het op pag. 227 enz. te vinden aanhangsel worden hier niet herhaald, omdat de schrijver aan dezelve eene bijzondere waarde hecht, maar omdat hij het daarin voorgedragene, tot het doel van dit boek noodwendig behoorende, naar zijne individuele krachten ook thans niet anders wist te zeggen, en omdat zij vroeger in

*tijdschriften stonden, waaruit zij voorzeker bij zeer weinigen nog in geheugen zullen zijn. Het eerste stond in de Altenburger allgemeinen medicinischen Annalen, 1824, pag. 577 volg.; het tweede in hetzelfde werk, pag. 1 volg.; het derde in het Dresdner Zeitschrift für Natur- und Heilkunde, 1 Bd., pag. 313 volg.*

*Mogt dit boek met al deszelfs gebreken niet als een glinsterende druppel bevonden worden, die, zonder nut en spoedig verdwenen, den grooten vloed der medische literatuur alleen helpt opzwellen, maar als eene donkere, zich gaarne verbergende kern, waarmede het betere als een kristal zich moge vereenigen, voor den bijzonderen geneesheer niet alleen, maar ook voor de geneeskundige wetenschap en kunst in het algemeen.*

DRESDEN.  
25 Augustus 1836.

L. CHOULANT.

# INHOUD.

§ 1—4. Inleiding.....	Bladz. 1.
-----------------------	-----------

## I. HERKENNING DER ZIEKTE.

§ 5. Wegen tot dezelve.....	8.
-----------------------------	----

### a. HET ONDERZOEK.

§ 6—10. Inhoud en wijze van het ziekenonderzoek.....	10.
§ 11. Orde.....	17.
§ 12. Literatuur voor het ziekenonderzoek.....	20.
§ 13, 14. Verschijnselen van het zieleleven.....	21.
§ 15, 16. " van het slapen en waken.....	23.
§ 17—20. " van de zinnen en het algemeen gevoel.....	25.
§ 21, 22. " der spierbeweging... ..	30.
§ 23—25. " van den pols.....	32.
§ 26, 27. " der beweging van het hart.....	37.
§ 28, 29. " van het bloed.....	39.
§ 30, 31. " van de ademhaling.....	41.
§ 32, 33. " van de stem en de spraak.....	42.
§ 34, 35. " van de hoest en de fluimen.....	43.
§ 36, 37. " der neus- en mondholte.....	45.
§ 38, 39. " van dorst en eetlust.....	48.
§ 40—43. " der darmverrigtingen.....	49.
§ 44—46. " van de pis.....	51.
§ 47—50. " van de huid.....	55.
§ 51, 22. Gestalte en voorkomen in het algemeen.....	60.
§ 53—65. Onderzoek van bijzondere deelen.....	62.
§ 54. De schedel.....	—
§ 55—59. Het gelaat.....	63.
§ 60, 61. De borst.....	67.
§ 62—64. De onderbuik.....	69.
§ 65. De ledematen.....	74.

	Bladz.
§ 66, 67. Constitutie en temperament . . . . .	75.
§ 68, 69. Ouderdom . . . . .	79.
§ 70, 71. Geslacht . . . . .	81.
§ 72, 73. Genetische en klimatische invloed . . . . .	86.
§ 74, 75. De lucht als ziekteoorzaak . . . . .	87.
§ 76, 77. Kleeding . . . . .	88.
§ 78, 79. Voedsel . . . . .	89.
§ 80. Levensverrigtingen . . . . .	90.
§ 81, 82. Stand en levenswijze . . . . .	91.
§ 83, 84. Nosologische omstandigheden . . . . .	93.
§ 85. Invloeden gedurende de ziekte . . . . .	95.
§ 86. Natuurdriften in ziekten . . . . .	96.
§ 87. Literatuur voor het ziekteverloop . . . . .	97.

#### b. REGELEN DER HERKENNING.

§ 88—90. De wijze van herkenning . . . . .	98.
§ 91. Het geven van namen aan ziekten . . . . .	101.
§ 92. Een nosologisch systeem . . . . .	102.
§ 93. Moeijelijkheden der diagnostiek . . . . .	104.
§ 94. Literatuur voor de diagnostiek . . . . .	105.

#### c. PROGNOSTIEK.

§ 95, 96. Wijze van voorzegging . . . . .	105.
§ 97. Bronnen . . . . .	110.
§ 98. Literatuur voor de prognostiek . . . . .	—

### II. BEHANDELING DER ZIEKTE.

§ 99—103. Geneeskracht der natuur . . . . .	111.
§ 104, 105. Verhouding tusschen de genezing der natuur en der kunst . . . . .	115.
§ 106. Grondslag van de geneswijze . . . . .	116.
§ 107—109. Aanwijzingen . . . . .	—
§ 110—113. De opgave der aanwijzingen . . . . .	118.
§ 114. De toepassing der aanwijzingen . . . . .	120.
§ 115, 116. Uitwendige omstandigheden van den zieken . . . . .	122.
§ 117, 118. De lucht . . . . .	123.
§ 119, 120. Het voedsel . . . . .	126.
§ 121, 122. Beweging en rust . . . . .	129.
§ 123, 124. Slapen en waken . . . . .	130.
§ 125. Ontlastingen . . . . .	132.
§ 126, 127. De werkzaamheden van den geest . . . . .	133.
§ 128, 129. Geneesmiddelen en geneesmethoden . . . . .	136.
§ 130. De voedende geneswijze . . . . .	137.
§ 131. De zamentrekkende geneswijze . . . . .	138.
§ 132. De weekmakende <i>v</i> . . . . .	139.

	Bladz.
§ 133. De versterkende geneeswijze.....	139.
§ 134. De verzwakkende ".....	140.
§ 135. De prikkelende ".....	141.
§ 136. De pijnstillende ".....	—
§ 137. De afleidende ".....	142.
§ 138. De terughoudende ".....	143.
§ 139. De ontlastende ".....	144.
§ 140. De oplossende ".....	147.
§ 141. De ontstemmende ".....	148.
§ 142, 143. De specifieke behandeling.....	—
§ 144. De organen ter opneming der geneesmiddelen.....	149.
§ 145. De keuze van het geneesmiddel.....	151.
§ 146. Eenvoudigheid der geneeswijze.....	153.
§ 147. Welgevalligheid der geneeswijze.....	157.
§ 148, 149. Goedkoopte der geneeswijze.....	160.
§ 150, 151. Noodzakelijkheid der recepteerkunst.....	162.
§ 152, 153. Pharmacopoeën.....	165.
§ 154—156. Gewenning aan middelen en formules.....	168.
§ 157. Mondelijke verordeningen en huismiddelen.....	171.
§ 158, 159. Einde van het eerste ziekenbezoek.....	172.

### III. VOORTGAANDE BEHANDELING VAN DEN ZIEKEN.

§ 160. Herhaling van het ziekenbezoek.....	176.
§ 161. Ziekenonderzoek.....	178.
§ 162. Herkenning, voorzegging, aanwijzing.....	179.
§ 163. Geneesmiddelen.....	180.
§ 164. Algemeen gedrag.....	181.
§ 165. Herstelling.....	182.
§ 166. Ziekenonderzoek.....	—
§ 167. Herkenning en voorzegging.....	183.
§ 168, 169. Geneeswijze.....	184.
§ 170. Literatuur voor de herstelling.....	186.
§ 171. Doodelijke nitgang der ziekte.....	187.
§ 172, 173. Voorzegging van den dood.....	—
§ 174—176. Zorg voor en behandeling van den stervenden.....	191.
§ 177, 178. Herkenning van den werkelijk plaats gehad hebben- den dood.....	193.
§ 179. Zorg voor de achtergeblevenen.....	196.
§ 180—182. Lijkopening.....	197.

### IV. VERDERE VORMING VAN DEN PRAKTISCHEN GENEESHEER.

§ 183. Noodzakelijkheid derzelve.....	202.
§ 184—188. Verdere vorming in de wetenschap.....	208.

	Bladz.
§ 189—195. Verdere vorming in de kunst.....	210.
§ 196—198. Verdere vorming voor het geneeskundig leven.....	220.

## AANHANGSEL.

I. De raad van ASKLEPIADES.....	227.
II. De geneeskracht der natuur, oorsprong der geneeskunst.....	234.
III. Schets eener toekomstige bearbeiding der praktische geneeskunst.....	241.

## INLEIDING.

### § 1.

**D**at slechts een gedeelte der geneeskundige wetenschap en geneeskunst geleerd kan worden, zal voor den jongen geneesheer, die uit de gehoorzalen en hospitalen in de bijzondere praktijk treedt, des te duidelijker zijn, hoe grondiger zijne geneeskundige kennis is, welke hij zich tot nu toe eigen gemaakt heeft, en hoe rijker hij zich aan geestvermogens noemen mag. De onkundige en de bekrompene evenwel gevoelen deze behoefte niet, zij zijn in elk oogenblik en voor alle omstandigheden gereed, en met zich zelve te vreden; — noch voor noch van hen staat al het volgende geschreven.

De jonge geneesheer leert gemakkelijk inzien, dat elk bijzonder geval voor hem eene school, een proefsteen van het tot nu toe geleerde en eene bevestiging en volmaking van hetzelfde moet worden. Verscheidene wegen echter schijnen zich hiertoe aan te bieden, en elk gaat dien weg, naar welken hem neiging, en de vroegere wijze zijner vorming geleiden.

Den meer met physica, anatomie en physiologie vertrouwden houdt bovenal, het verband tusschen de uitwendige natuur en den mensch, en het bewonderenswaardige spel zijner organen bezig, een ruim veld doet zich voor hem in de waarneming van het ziekenleven op, hij gaat de oorzaken van het ziekworden na, zoekt zich de verschijnselen van hetzelfde uit de kennis van het zamenstel en



het leven des menschelijken ligchaams te verklaren, en laat zoo de ziekte als het ware denkbeeldig voor zijnen geest zich vormen, van haren oorsprong af tot aan hare scheiding dezelve vervolgende.

Een ander, die meer dan deze voorbereidende vakken, de aan het geneeskundig beroep meer verbondene kennis van het ziekenleven, beoefende, en wien in plaats van eener bespiegelingen een meer waarnemende zin, helder verstand en juist oordeel te beurt viel, deze vindt zijne eerste pligt in het duidelijk bevatten der ziektevormen, ziektebeelden en hare veranderingen gedurende het beloop; hem schijnt het wedervinden van deze beelden aan het ziekbed de zekerheid van derzelve onderscheiding, het ontdekken van hunne ontwikkelingswetten, en eene geneeswijze die aan elk bijzonder zoodanig beeld moet beantwoorden en medegedeeld worden, het doel der geneeskundige studiën en het ideaal der geneeskunst.

Op beide anders zoo prijzenswaardig ingeslagene wegen, ontmoet echter de verstandig voortgaande spoedig teleurstellingen en hindernissen, en ziet zich in de vroeger gekoesterde verwachtingen bedrogen. Want gelijk de laatstgenoemde weldra ondervinden zal, dat de vormen en namen der ziekten te veel om te onthouden, en te weinige derzelve in de natuur werkelijk gegrond zijn, zoo kan het aan den eersten met der tijd niet ontgaan, dat zijne vermeende inzichten in het inwendige der ziekten meer dwaling dan waarheid zijn, dat hij bijna altijd alleen herkend heeft hoe het mogelijkerwijze konde zijn, niet hoe het werkelijk en noodwendig is. Beide moeten eindelijk tot de resultaten komen, dat hunne wegen, afgescheiden en ieder op zich zelve, niet tot de grondstellingen van eene rationele praktijk voeren, derhalve niet tot het doel, waartoe zij ingeslagen werden.

En zoo zien wij van uit dit keerpunt vele en waarlijk niet de slechtste, zich onmiddellijk aan het voornaamste doel, het genezen zelf, toewijden, de tot nu toe verkregene ondervinding als geneeskundigen maatstaf bezigen, en aan eene

empirie zich overgeven, die, van het theoretische zich losmakende, algemeene grondstellingen van eene geneeskundige behandeling zoekt, op welke de geneeskunst met de meest mogelijke zorgeloosheid zoo beoefend kan worden, dat de regel opgevolgd wordt, zonder altijd de zaken duidelijk in te zien. Voor anderen zijn er wederom andere wegen, zij werken zich hardnekkig in hunne vroegere theoretische stellingen vast, en stellen zich aan het einde met deze, of ook wel met eene volkomen onwetenschappelijke routine te vreden.

## § 2.

De hier gemelde dwaalwegen, op welke wij zoo vele zelfs van diegenen aantreffen, die het ernstig met hun beroep meenen, moeten ons eenen beteren weg (want wie durft op zulk een veld zeggen: den goeden!) leeren vinden. Men ziet dat, van de drie als voorbeeld aangehaalden, die naar het doel van den geneesheer streven, de een' de aetiologische, de andere de symptomatische zijde der ziekten bij voorkeur gadeslaat, terwijl de derde alleen in het praktische, eene zeker niet rationele handelwijze, berust, en even zoo gemakkelijk is het in te zien, dat deze wegen te zamen het geheel van de geneeskundige wetenschap en der geneeskunst omvatten, en alleen ieder op zich zelve van de anderen afgescheiden, tot dwaalwegen worden. Wat de oorzaak der ziekte is, hoe zij zich uitwendig vertoont en hoe haar te behandelen, zijn toch de drie hoofdvragen in elk bijzonder ziektegeval. Zij zijn het niet minder voor de geneeskundige wetenschap en kunst in het algemeen.

Gaan wij deze vragen na, zoo vinden wij gemakkelijk, dat niets belangrijker kan zijn, dan om de werking der uitwendige invloeden op de voortbrenging der ziekten van den mensch het naauwkeurigst te leeren kennen; dat wij echter deze werkingen niet genoegzaam kennen, om dezelve met zekerheid tot de daarstelling van ziektevormen te volgen, of aan te wijzen, waarom deze schadelijke invloeden dikwijls in eenen geringen graad ziekten voortbrengen, terwijl zij datzelfde bij een

ander individu, in veel hoogerem graad werkende, niet doen, waarom dezelfde schadelijke invloeden nu ziek maken, dan niet, waarom zij thans eenen uitslag, eene pijn, eenen krampachtigen toestand, en waarom juist dezen of genen vorm van ziek zijn, voortbrengen. De aetiologische behandeling kan derhalve slechts tot binnen zekere grenzen aangewend worden; anders misleidt zij ons met den schijn eener wetenschappelijke grondigheid en met een inzicht, hetwelk ons in deze wegen der natuur niet vergund is.

Het is evenmin aan twijfel onderhevig, dat wij de verschijnselen der ziekte en hare veranderingen gedurende haar beloop naauwkeurig hebben waar te nemen, dat deze menigte van verschijnselen zich nu meer, dan minder geschikt tot zekere ziektebeelden laten zamenvoegen, die wij als ziektevormen met zekere namen noemen, en van deze onderscheidingskenteekenen ons bij de behandeling bedienen. Maar de waarlijk bestendige ziektevormen zijn slechts weinige, nog minder zijn er, die eene voor dezen vorm alleen gepaste behandeling vereischen; bij de meeste ziektenamen is de vorm slechts kunstmatig, bij vele zelfs willekeurig, en het is een zeer verderfelijke waan, dat men de ziekten zoude kunnen rangschikken gelijk de individuele lichamen der natuur, en gelijk deze in soorten, orden en klassen zoude kunnen verdeelen. Ook maakt het groot getal der ziektevormen het overzicht der verschijnselen moeilijk, en voert meer tot misvattingen dan op den rechten weg. Daarom is ook deze symptomatologische of nosologische wijze van behandelen, alleen tot op eenen zekeren graad aan te prijzen, over welken heen zij ons met eene schijnbare orde misleidt, die niet bestaat en aan welke zich de natuur niet onderwerpt.

Dat eindelijk het handelen voor den praktischen arts zeker het belangrijkste is, maar niet, als het ware weifelend, zonder eenen zekeren wetenschappelijken grondslag mag toegelaten worden, is duidelijk, en daaruit blijkt de dwaling van hen, die alle zorgvuldig onderzoek van het bijzondere geval en van de wetenschap in het algemeen veronachtza-

men, terwijl zij alleen op hun aangeboren talent en eigene ondervinding vertrouwen.

### § 3.

Zoekt nu de jonge arts voor het gewichtig doel zijns levens, uit al deze eenzijdigheden datgene te kiezen, hetwelk hem waar en overeenkomstig de natuur voorkomt, zoo heeft hij zeker de meest wezenlijke grondstoffen van zijn beroep bijéén, maar er blijft hem overig de moeilijke kunst te beoefenen, van hetgeen zoo dikwijls slechts gescheiden naast elkander staat, zoo veel het de zaak en zijne krachten veroorloven, te vereenigen. In hoeverre hem dit gelukken zal, hangt gedeeltelijk van het geneeskundig talent af, gedeeltelijk van de vroeger aangenomene stellingen, deels ook en wel voornamelijk van het denkbeeld, hetwelk hij zich van het werk des geneesheers vormt.

Stelt hij zich aan het ziekbed, eene onder de aanwezige grondstellingen gerangschikte, als een volgens gegevene regelen op te lossen vraagstuk voor, zoo kan zijn pogen slechts daarheen strekken, om de geneeskundige wetenschap, die hem alles is, zoo volkomen mogelijk zich eigen te maken, en zich bovenal een zoo veel mogelijk goed systeem te verschaffen, om voor het bijzondere het noodige zeker en spoedig te vinden: een deel van zijn beroep, dat het opzoeken en rangschikken gemakkelijker maakt. Er kan op dezen weg, en wel voornamelijk door den verstandigen, zonder eigenlijk genie, het goede bedoeld, en zelfs eene zekere tevredenheid met den gewenschten uitslag gevoeld worden, maar het voert niet tot het ware oogmerk van de geneeskundige studiën en tot het doel van een geneeskundig leven.

Ziet daarentegen de geneesheer aan het ziekbed zich een zoodanig vraagstuk voorgesteld, dat uit het volkomen bevatten van alle omstandigheden een vrij zelf gevormd handelen geboren wordt, voor hetwelk alleen de algemeene grondstellingen aanwezig zijn, de regelen voor het bijzonder geval echter volgens deze eerst zelf gevonden moeten wor-

den, zoo behandelt hij zijn werk als eene kunst, voor welke de wetenschap alleen voorbereiding, alleen middel tot het doel is. Hij zal daarom niet minder trachten, de geneeskundige wetenschappen zoo veel mogelijk volkomen en grondig zich eigen te maken, daar in dezelve de grondstellingen bevat zijn, zonder welke geene geneeskunst mogelijk zoude zijn, en hij zal bij de intrede zijner praktische geneeskundige loopbaan in de eerste plaats erkennen, dat veeleer nu zijne gewigtige studie begint; in elk bijzonder geval door eenen verstandigen blik in de wetenschap zich in de geneeskunst oefenen, gelijktijdig het weldadig beroep van geneesheer om anderen vervullen, en voor zich zelve altijd grootere bekwaamheid in hetzelfde verkrijgen. Voor hem is daarom elk bijzonder geval een waarlijk individueel, gelijk dan ook werkelijk hetzelfde alleen als afgetrokken begrip, en niet met al zijne omstandigheden en eigendommelijkheden, zich onder het een of ander soort laat rangschikken; voor hem is het individueel ziektegeval het standpunt, van waar hij uitgaat, en het doel zijner studiën, even als elk ander beoefenaar der kunsten, zich in de uitoefening zijner kunst verder vormt. Zoo zal de schilder de harmonie in de deelen des menschelijken ligchaams, de leer van het perspectief, van schaduw en licht, het volkomen verwantschap der kleuren en vele andere zaken wetenschappelijk beoefenen, en uit mondelijke en schriftelijke mededeelingen aanhoudend zich eigen maken; maar dit alles zou hem weinig baten, wanneer hij niet zelf de hand aan het werk sloeg, en zich gedurende de uitoefening zijner kunst altijd meer en meer de bekwaamheid wilde verschaffen, het geleerde in beoefening te brengen.

Daar ook wij den laatst aangewezenen weg voor den goeden houden, gaan wij in deze handleiding van de zorgvuldige behandeling van het bijzondere geval uit, en hopen daarbij tot een volkomen overzicht der geneeskunst te geraken. Daar wij nu het werk van den geneesheer aan het ziekbed in die volgorde verdeelen, in welke de bijzondere bezigheden na elkander gewoonlijk verrigt worden, en langzamerhand tot

de algemeene vereischten en pligten overgaan, die het geneeskundig beroep eigendommelijk zijn, dan zal ons toch wel, hetgeen in de geneeskunst te leeren is, eenigermate helder en volkomen voor den geest staan; de geneeskundige wetenschap wordt daarbij door ons verondersteld.

#### § 4.

Het werk van den geneesheer aan het ziekbed vereischt bovenal eene zoodanige herkenning van de ziekte, als tot het geneesplan noodig is, en hiertoe dient het kunstmatig ingerigt ziekenonderzoek, en de daarop gegronde individuele en algemeene diagnosis. Daar deze tevens de betrekking van het ziektegeval tot de geneeskracht der natuur omvatten moet, zoo verschaft zij niet alleen een inzicht in hetgeen het naast te hopen of te vreezen is, derhalve in de geneeskundige prognosis, maar zij heldert tevens de betrekking van het geval tot de geneeskunst op, en wordt hierdoor een zekere grondslag van het geneesplan, hetwelk men nemen moet.

Deze zelve moet de aetiologische hinderpalen, en symptomatische verstoringen wegnemen, die de vrije werking van de geneeskracht der natuur in den weg staan, en die zelfs, wanneer het noodig is, in derzelve werkingen ondersteunen, leiden, of ook wel in hare verderfelijke rigtingen beperken, of in hare heilzame werkingen navolgen, en zoo ver de menschelijke krachten reiken, haar navolgende, vergoeden. Bij de verdere behandeling van den zieken, begint er met elk bezoek een geheel gelijkvormig werk voor den geneesheer, en hier heeft hij op de herkenning van den tegenwoordigen toestand zijn besluit, óf om zijn geneesplan te veranderen óf te behouden, te nemen, waarbij hem de kennis van het beloop der ziekte en van de werking der geneesmiddelen leiden moet.

De uitgang der ziekte in herstelling of dood, legt den geneesheer nieuwe pligten op; hier de behandeling van den herstellenden (*reconvalescens*), en de prophylactische raadgeving aan den herstelden, dáár de zorg voor de verligting

van het sterven, de euthanasie, zoo ver zij den geneesheer aangaat.

Onze behandeling van het geneeskundig werk zal zich daarom bij drie hoofdafdeelingen bepalen, namelijk:

- I. HERKENNING DER ZIEKTE,
- II. BEHANDELING DER ZIEKTE,
- III. VOORTGAANDE BEHANDELING,

waaronder tevens de pligten bij herstelling of bij dooddelijken uitgang begrepen worden.

Wij gaan elk dezer afdeelingen in het bijzonder zorgvuldig na, om aan den praktischen arts daarbij een herinneringsmiddel aan de hand te geven, dat, gelijk wij hopen, eenige verligting in het zoo moeilijk werk verschaffen zal.

Onder

#### IV. VERDERE VORMING VAN DEN GENEESHEER

voegen wij er iets meer algemeen over het geneeskundig leven bij, dat zich toch, voor zoo ver het hiermede in betrekking staat, voornamelijk met het pogen naar altijd meerdere volmaking in wetenschap en kunst moet bezig houden.

---

### 1. HERKENNING DER ZIEKTE.

---

#### § 5.

De herkenning der ziekte is het eerste vereischte van het geneeskundig werk, en hoe volkomener en naauwkeuriger deze herkenning is, hoe meer zorgvuldigheid de geneesheer op de verkrijging derzelve aanwendt, en hoe meer zij aan het oogmerk van het geneeskundig werk beantwoordt, des te wetenschappelijker zal ook gewoonlijk de vorming van den geneesheer zijn, des te meer zal hij overeenkomstig de kunst handelen, en des te meer zal er, bij overigens gelijke omstandigheden, een gelukkig gevolg te hopen zijn. Door

zoodanige herkenning der ziekte onderscheidt zich de waarlijk praktische arts het meest van routiniers en kwakzalvers.

Maar men wachte zich, om de alhier gevorderde herkenning in verschijnselen te zoeken, in welke zij niet bestaat, en hare volkomenheid te stellen in iets, dat alleen den schijn daarvan bevatten kan. Men zou het geheel verkeerd voor eene praktisch-nuttige herkenning der ziekte houden, wanneer men in het groot aantal van onbeduidende verschijnselen, welke men opeenhoopt, de ware herkenning der ziekte wilde zoeken, terwijl men meer nuttige onderzoekingen daaromtrent verzuimt, en het groote te midden van het menigvuldig kleine onzichtbaar blijft, gelijk b. v. in de homöopathische ziektebeelden. Niet minder zou men schijn voor wezen nemen, wanneer men, de verschijnselen niet achtende, en van gedroomde ziekte-toestanden, tot welke men uit de verwijderde oorzaken wil besluiten, uitgaande, een vermeend inzicht in de aanwezige ziekte waande verkregen te hebben, gelijk in de stelsels van BROWN EN RASORI. Of eindelijk, wanneer men, al te veel op onze tegenwoordige kennis van het zamenstel en het leven der organen vertrouwende, vermeende het wederkeerig verband derzelve in ziekte-toestanden te kunnen gissen, elk verschijnsel te kunnen verklaren, en in het algemeen reenschap van datgene te kunnen geven, in hetwelk de inwendige oorzaak voor het geheele beloop der ziekten verborgen en ondoorgrondbaar ligt.

Al deze vermeend goed ingeslagene wegen eener praktische herkenning van het ziektegeval zijn gebreken en eenzijdigheden, die ons in de ware herkenning verhinderen, terwijl zij bijzondere bestanddeelen van dezelve al te zeer verheffen, en daarbij ons het anders even zoo gewigtige doen verzuimen.

Alleen eene zoodanige herkenning van het ziektegeval zal waarlijk nuttig zijn, die ons omtrent de oorzaak, het beloop en den tegenwoordigen toestand van hetzelve zoo inlicht, dat wij de geneeskracht der natuur naar haar



vermogen en hare rigting beoordeelen, en hiernaar datgene, wat de kunst vermag, afmeten en in het werk stellen kunnen.

Hoe men tot eene zoodanige herkenning geraken kan, zal ons duidelijk worden, wanneer wij de beide middelen tot dit doel, het ziekenonderzoek en de regelen der diagnose en prognosis naauwkeuriger behandelen.

---

#### HET ZIEKENONDERZOEK.

##### § 6.

Het doel van het ziekenonderzoek is, om eene zoo veel mogelijk volkomene en gemakkelijk te overziene zamenstelling van datgene te verkrijgen, hetwelk ons voor de regelen van de diagnose en voor de therapie, die daarop gegrond moet zijn, noodig is te weten; dit zijn de ziekteverschijnselen, de schadelijke invloeden, die op den zieken gewerkt hebben of nog werken, de individualiteit van denzelfden met betrekking tot zijne ziel en zijn lichaam, en het onderling verband van deze drie zaken. Opdat deze menigte van zaken kunne overzien, en aan het einde van het ziekenonderzoek tot een duidelijk beeld der ziekte vereenigd worden, als ook, dat elk gebrek door ons reeds gedurende het onderzoek opgemerkt, en deszelfs verbetering mogelijk worde, vereischt hetzelfde eene strenge orde in de uitvoering. Deze orde zelve moet echter tevens zoodanig zijn, dat zij aan de verstandelijke individualiteit van elken bijzonderen zieken, en aan de bijzondere behoeften van elk bijzonder geval zorgvuldig beantwoordt, den zieken niet terugstoot, maar zijn vertrouwen in den hoogst mogelijken graad wint. Daardoor wordt echter de opgave moeilijk, is zij slechts in algemeene, niet in bijzondere regelen te bevatten, en een goed ingerigt ziekenonderzoek is een waarlijk kunstmatig bewijs, hetwelk men reeds voor lang als den proefsteen van praktische kundigheden met regt heeft beschouwd.

Gebrek aan behoorlijk inzicht in het gewigt van dit werk, ongeschiktheid om de aangeleerde regels op de omstandigheden toe te passen, gebrek aan wereldkennis en fijnere beschaving, te groote stoutmoedigheid en te groote beschroomdheid en toegevendheid, bekrompene kennis en ongeoeffende kunst, vooroordeelen, haastigheid, kleingeestigheid, gebrek aan bevattelijkheid en voorbereiding veroorloven dikwijls de kunstmatige inrigting van het ziekenonderzoek zelfs aan diengenen niet, wiens geneeskundig talent hem anders daartoe geschikt maakt. Maar even zoo dikwijls beletten dit ook de ongunstige omstandigheden, onder welke veeltijds het ziekenonderzoek moet verrigt worden: verstorende, voorbarige, indringende, begrijpelijke omstanders, zwijgende, gemelijke, ongeduldige, zwaarmoedige, over- en onbeschaafde, moedwillig en onwillekeurig misleidende zieken; bovenal echter wordt het ziekenonderzoek lastig gemaakt door die armzalige aanspraak op medische kennis, met welke iedere onkundige gelooft den geneesheer te overtreffen. Dikwijls is ook de ziekte of de individualiteit van den zieken een hinderpaal in het volbrengen van het ziekenonderzoek, zoo als flauwte, slaapzucht, koortsijlingen, doofheid, stomheid, zoo ook de eerste kinderjaren of de hooge jaren der grijsheid enz.

### § 7.

De geneesheer ga daarom tot het ziekenonderzoek, als tot een ernstig, voor het welgelukken der genezing hoogst gewichtig werk over, waarvan het verzuimde zich niet volkomen laat herstellen. Het meest geldt dit het eerste ziekenonderzoek van een geval; hier moet een ons geheel onbekende ziekte-toestand aan een ons misschien nog onbekend individu in al deszelfs wijzigingen begrepen, en een geneesplan daarop gegrond worden, van hetwelk leven en levensgeluk van den zieken, eer en gewetensrust van den geneesheer afhangen. Reeds hieruit is af te leiden, dat het eerste onderzoek zoo volkomen moet zijn, als het eenigzins de omstandigheden toelaten, en men stelle er zich niet mede

te vreden, dat bij het volgende bezoek, het nog ontbrekende in het ziekenonderzoek gemakkelijk vergoed zou kunnen worden. Dit is toch slechts voor een klein gedeelte waar, want het beeld van de ziekte treedt nooit zoo levendig en juist voor de ziel des geneesheers, wanneer het langzamerhand bijeen gezocht, uit stukken zamengesteld wordt, die niet bij elkander voegen, als wanneer het met alle inspanning bij het eerste onderzoek in deszelfs geheelen omvang voor zijnen geest komt. Elk later ziekenbezoek heeft zijn eigen werk, het onderzoek van den voortgang der ziekte en het gevolg onzer geneesmiddelen; het is derhalve weinig geschikt, om datgene in te halen, wat wij in het eerste bezoek verzuimd hebben. Bij den zieken wordt het vertrouwen op de zorgvuldigheid en de bekwaamheid van den geneesheer zeer verzwakt, wanneer hij later den geneesheer over zaken in het onzekere ziet, die hij voor gewichtig in de daarstelling van het geneesplan en bij den geneesheer sedert lang voor bekend houdt. Ook brengt in der daad een onvoltooid onderzoek en het dagelijks vinden van nieuwe zaken eene onzekerheid, en eene twijfelachtigheid omtrent het inzicht in het geneesplan voort, die den geneesheer langzamerhand van wetenschappelijk berekeneerde en kunstmatig uitgevoerde praktijk geheel afleiden, en tot eenen routinier verlagen.

Zeker is het, dat in gevallen, die spoedige hulp vereischen, of in welke de zieke niet veel opheldering geven kan, of waar zoodanige personen niet tevens aanwezig zijn, die deze opheldering geven kunnen, het eerste onderzoek niet altijd het volkomenste kan zijn, terwijl het noodzakelijkste evenwel gedaan moet worden: maar een zoodanig onderzoek moet ten minste in zoo verre volkomen zijn, dat deze eerste hulp eene welberedeneerde, geene overijlde wordt, en alleen datgene, wat de verdere genezing vereischt, blijft aan de volgende bezoeken overgelaten. Even zoo zeker is het, dat men bij langdurige ziekten, waar de anamnesis verscheidene jaren omvat, omtrent vele bijzonderheden eerst in het verder beloop der behandeling beslissen, en niets

met zekerheid vaststellen kan; dat vele teedere omstandigheden niet ruw aangetast, maar slechts langzamerhand onderzocht willen worden; dat tot menig onderzoek eerst later de tijd komen kan; dat eindelijk, bij de onvolkomenheid van alle menschelijke verrigtingen het de plicht van den geneesheer is, zijn eerste ziekenbezoek vóór het tweede bezoek nogmaals te overdenken, en hetgeen verbeterd moet worden, alsdan in te halen. Maar dringend moeten wij waarschuwen voor elke onverantwoordelijke haastigheid, die het onderzoek slechts zoo spoedig mogelijk zoekt te eindigen en met de hoop zich troost, dat alles bij het latere bezoek nog hersteld kan worden. Men kan dan meestal bemerken, dat het herstellen niet geschiedt, maar dat de geneesheer als het ware alleen zijn geweten met de vertroosting daarmede zoekt tot zwijgen te brengen. .

### § 8.

Even zoo min mag zich de geneesheer met vragen en hooren te vreden stellen, hij moet door behulp van het gezigt, het gevoel en den reuk, zich van het gehoorde overtuigen en van de waarheid verzekeren. Dikwijls vertoonen zich dan de zaken volkomen anders, dan men dezelve volgens het gezegde vermoedde. Het zien der verspreiding van eenen huiduitslag aan het geheele ligchaam, of ten minste aan verschillende plaatsen van hetzelfde, de naauwkeurige bezigtiging van het slijmvlies van den mond en de keel, der scheede, van den regten darm, de herkenning der zweren en ontvellingen aan deze deelen of op de huid zelve, de betasting eener pijnlijke, opgezwollene, ingezonkene plaats van het ligchaam, van eene breuk of eene uitzakking, of van den geheelen onderbuik, de reuk van het zweet, de pis, het speeksel, de uitwaseming en den stoelgang, is benevens zoo vele andere onderzoekingen van dien aard dikwijls noodzakelijk. Het zintuig van den smaak kan echter, trots het tegenovergesteld gevoelen van s. g. vogel (*Allgemeine medicinisch-diagnostische Untersuchungen*, Deel II. blz. 9), niet anders bij het

ziekenonderzoek van toepassing zijn, dan bij het proeven van spijzen, dranken en geneesmiddelen, welk laatste ten minste door diegenen menigvuldiger geschieden moet, welke werkelijk in staat zijn, geneesmiddelen zaakkundig door den smaak te onderscheiden.

Tegen deze volledigheid der onderzoekingen doen zich echter menigvuldige hinderpalen op, welke de geneesheer op eene geschikte wijze moet zoeken uit den weg te ruimen. Sommige onderzoekingen worden geweigerd, daar de zieke derzelve belang en noodzakelijkheid niet inziet, of omdat de geneesheer niet kiesch en bepaald genoeg dezelfde gevorderd heeft. Het meest vindt het onderzoek der gewoonlijk verborgene deelen bij ongehuwde personen van het vrouwelijk geslacht, vooral door den jongeren ongehuwden geneesheer, deszelfs moeilijkheid: een welvoegelijk, ernstig gedrag, een goede naam in wetenschappelijk en zedelijk opzicht, bescheidene aanhoudendheid in vorderingen van dezen aard, en sparing van het schaamtegevoel, zoo ver dit niet tegen het geneeskundig doel inloopt, nemen deze hinderpalen het best uit den weg. Den moeilijksten tegenstand vindt de geneesheer, wanneer hij de verlangde onderzoekingen van dezen aard zich vroeger heeft laten weigeren, of wanneer zijn gedrag in deze of in vroegere gevallen het verraden heeft, dat het hem meer te doen was om zijne oogen te verlustigen, dan om zijn geneeskundig doel te bereiken.

### § 9.

Bij andere onderzoekingen van dezen aard, kan dikwijls eene te ver gaande omslagtigheid in den schijn van kwakzalverij, of ten minste pedanterie ontaarden, welken de geneesheer vermijden moet; b. v. het doen van chemische proeven met de pis, de speeksel, de fluimen, enz. aan het ziekbed zelf, hetgeen in groote hospitalen tot bevordering der wetenschappen zeker hoogst prijzenswaardig is, aan het privaat-ziekbed echter nooit volledig en doelmatig genoeg verrigt kan worden, om iets anders dan ver-

tooning te maken. Het gebruik van het vergrootglas bij huiduitslagen, van den lichtleider, den scheede en regten darmspiegel, den stethoscoop en plessimeters, den duimstok, den passer, thermometer, electrometer, polsglazen, secundeurwerken en al wat er van dien aard meer is, zal ten minste in de privaat-praktijk dikwijls groote moeilijkheden vinden, en is voor den geneesheer bij inwendige ziekten voor het grootste deel ontbeerlijk. Wee den geneesheer, die zijne kunst aan zoodanig een toestel van onderzoekingsmiddelen verbindt, welke noch overal aanwezig zijn, noch overal gebruikt kunnen worden, en hem derhalve in het geheel meer beperken dan bevorderlijk zijn, en over het algemeen gemakkelijk tot de stelling verleiden, als zouden zich ziekten naar eene bijzondere verschijning laten beoordeelen, meten, gelijk de sterkte van den alcohol, en chemisch proeven, als de deugdzaamheid van den azijn. Want hetgeen nu in het ziekenonderzoek zoo zorgvuldig gewogen, gemeten en haarfijn onderscheiden is, dat wil men niet gaarne anders gedaan hebben, vooral als de daarbij staande niet-arts, en de zieke over den wonderbaren toestel en deszelfs nut onderrigt willen zijn. Daar wordt dan gemakkelijk aan een zoodanig symptome, ten koste van al de overige de meeste waarde gehecht, en eene grootere belangrijkheid toegeschreven, dan het verdient. Men herinnere zich de vroegere etterproeven en den stethoscoop. Gemakkelijk gaat daarbij om het goede het betere verloren, de onbevooroordeelde beoordeeling van al het semiotische en aetiologische; de zorgvuldige vergelijking van den geheelen toestand met datgene, wat denzelfden voorafging, en het volkomen zamenvatten van het geheel, als een levendig ziektebeeld, voor hetwelk eene gepaste geneeswijze voor den geest van den geneesheer zich opdoet, en uitgevoerd aan het doel beantwoordt.

#### § 10.

Maar behalve al deze onderzoekingen, valt er nog veel voor den geneesheer tot het welgelukken der genezing op

te merken, hetwelk hij langs andere wegen en niet minder zorgvuldig heeft in acht te nemen. Reeds de eerste intrede in de ziekekamer onderrigt hem omtrent den warmtegraad, het licht en de lucht in dezelve, waarbij sommige ziekten terstond zich aan den reuk doen herkennen, terwijl in elk geval reeds dadelijk, de meerdere of mindere reinheid blijkt, die in de nabijheid van den zieken heerscht. De bereidwilligheid, liefdevolle opoffering, of de achteloosheid en traagheid in de verpleging, welke de zieke geniet, de bekrompene omstandigheden, de schitterende overvloed, of de aangename weelde, die hem omringt, de zorg, die hem waarschijnlijk drukt, de levenswijze en zoo veel meer, wordt de geneesheer door een zorgvuldig herhaald omzien in de woning van den zieken gewaar.

Dat deze opmerkzaamheid op hetgeen den zieken omgeeft, zoo ver het voor den geneesheer van belang is, geene onbescheidene nieuwsgierigheid, of vrouwelijk aangapen en beloeren mag worden, ja dat zij voor den zieken en de omstanders grootendeels moet verborgen blijven, behoeft aan zoodanigen geneesheer wel niet herinnerd te worden, die de waardigheid van zijnen stand, als beschaafd wellevend mensch weet te bewaren en met zijne pligten te vereenigen. Het is daarom onbegrijpelijk, hoe een overigens zeer goed boek over het ziekenonderzoek, deze opmerkzaamheid zoo ver wil uitgestrekt hebben, dat men toevallig openliggende brieven zou inzien, en door heimelijk uitvragen der dienstboden, zich aangaande huisselijke omstandigheden laten onderrigten. Tot zulk eene klein-geestigheid neemt de ware geneesheer zeker nooit zijne toevlugt, ofschoon hij, gelijk van zelve spreekt, de moeders omtrent den ligchamelijken bouw van hare kinderen en voornamelijk van hare volwassene dochters, de opvoeders en opvoederessen over hunne kweekelingen, den ziekenoppasser omtrent den slaap van den zieken, den inhoud der ijlingen, de ooggetuigen van een ongeluk omtrent alle daarbij plaats gehad hebbende omstandigheden, met ernst en vrijmoedigheid zal ondervragen. Het uithooren kan den

geneesheer echter nooit toegelaten, en nog minder als ambtspligt toegekend worden.

Er zijn zelfs verscheidene punten, waaromtrent ook de zieke niet zonder bepaald doel en sparing van het gevoel mag uitgevraagd worden. Over huisselijken vrede en twist, huwelijksomstandigheden, geheime zonden zelfs van vroegeren leeftijd en meer dergelijke zaken kan de geneesheer, noch regtstreeks noch te dringend vragen; een ontwijkend, half antwoord, een dalen en buigen van de stem, eene verre toespeling, stilzwijgen, veranderen van gelaatskleur, moeten voor den geneesheer dikwijls als wensken gelden, wat hij te denken heeft en hoe ver hij in zijne vragen gaan mag. Beschaafden rekenen er ook op, dat de geneesheer uit zoodanige toespelingen het noodige zal begrijpen, en hen niet door ongemanierdheid en pedanterie lastig vallen. Dat voor het overige de waarlijk noodige lichamelijke onderzoekingen om de afwijzingen van den zieken niet mogen achterwege gelaten worden, spreekt van zelf.

#### § 11.

De orde, in welke het ziekenonderzoek verrigt moet worden, kan niet overal dezelfde zijn, daar reeds het gezigtpunt, waarvan men uitgaat, zoo dikwijls verschillend is, en de volgorde der onderwerpen ook meerendeels naar het individuele geval gerigt moet worden. De hieruit ontstane verscheidenheid in de orde mag geene wanorde worden, maar de hoogere wetten der kunst moeten voor den waren kenner er door heen stralen, gelijk bij de schijnbaar toevallige, maar kunstmatig gerangschikte groepen in de voortbrengselen der beeldende kunsten. Er kan namelijk aan den jongen geneesheer niet dringend genoeg eene strenge orde in het ziekenonderzoek aanbevolen worden, wanneer hij het in dit gewichtig deel van zijn beroep tot kunstmatige vaardigheid brengen wil; het aanvankelijk moeilijke werk zal hem al meer en meer gemakkelijk worden, de dikwijls waargenomene regel doet zich later van zelf voor hem op, en hij geraakt eindelijk



tot de vaardigheid, datgene, wat hij vroeger slechts besluisloos en moeijelijk volbragt, met zekerheid en vrijmoedigheid uit te oefenen, zoo dat het ziektebeeld, als het ware van zelf reeds, uit het ziekenonderzoek te voorschijn treedt.

Het best schijnt de volgende orde van het ziekenonderzoek tot het doel te voeren. Men beproeve eerst van den zieken een ongedwongen en zoo veel mogelijk ongestoord verhaal van het geheele beloop zijner ziekte te verkrijgen, waarbij men hem zoo weinig mogelijk, en alleen in zoo verre door vragen in de rede valt, als noodig is, om het verhaal in eenen gelijkmatig voortgaanden, niet te zeer afwijkenden gang te houden. Hierop wijzige men dit verhaal ten opzichte van de volgorde der omstandigheden, om van het geheele beloop der ziekte voorloopig een goed overzicht te verkrijgen. In deze algemeene schets brengt men als dan de fijnere tinten en kleuren aan, door nu meer de bijzondere stelsels en organen van het ligchaam symptomatologisch vragende en onderzoekende door te gaan, waarbij men van de meest lijdende, (in andere gevallen van de eerst ziekgewordene) organen begint, en de andere naar den graad van derzelver physiologisch en pathologisch verwantschap volgen laat; op gelijke wijze handelt men met de verwijderde oorzaken der ziekte, terwijl men het onderzoek van de individualiteit van den zieken aan het symptomatologische onderzoek aansluit en van dit tot de uitwendige schadelijke invloeden overgaat. Men begint bij deze laatsten van de reeds bekende ziekteoorzaken, of ook van die, aan welke de lijder of de aanwezigen de tegenwoordige ziekte voornamelijk toeschrijven, gaat van deze echter ook tot zoodanige ziekteoorzaken over, aan welke de zieke, van wege zijne omstandigheden, het meest blootgesteld is, en besluit eindelijk met algemeene vragen over zijne tegenwoordige ongesteldheid, vroeger doorgestane ziekten, ziekten der bloedverwanten en dergelijke meer. Terwijl aldus meer en meer een bepaald ziektebeeld voor de ziel van den geneesheer treedt, werkt hetzelfde ook terug op de voltooiing

van het ziekenonderzoek. Bij vergelijking van bekende ziektebeelden met den tegenwoordigen ziekte-toestand, doen zich aan den geneesheer een aantal semiotische vragen van groot gewigt op, en door het beloop, hetwelk de tegenwoordige ziekte van haren oorsprong af tot nu toe gehouden heeft, na te gaan, voltooit men het ziekenonderzoek zoo ver, dat de individuele diagnose daarop gegrond kan worden. Is de ziekte reeds vroeger door andere geneesheeren behandeld geworden, zoo is een inzicht in de verordeningen van dezelve noodig, terwijl dit, benevens de vragen over de werking van eenige middelen op de geschiktste wijze het onderzoek besluit, daar de kennis van de handelwijze van eenen vroegeren geneesheer ons in de kennis van den ziekte-toestand meer verwarren, dan onderrigten zou, en gemakkelijk tot voorbarige en eenzijdige oordeelvellingen vervoeren kon.

Terwijl men dus altijd van het naastbijgelegene uitgaat, en hiervan eerst tot het meer verwijderde overgaat, zal men noch den zieken en den omstanders iets overbodigs schijnen te vragen, noch ook in den onaangenamen toestand geraken, van door eenen voor zich zelve zeer bekommerden zieken, of door eenen der aanwezigen aan veronachtzaamde onderzoekingen herinnerd te worden. De systematische gang zal ons zoowel van onnutte wijdloopigheid terug houden, als voor het vergeten van belangrijke zaken bewaren; reden genoeg, denzelfden, zoo veel als immer mogelijk is, streng te volgen, en bij onvermijdelijke uitwijdingen ten minste niet uit het oog te verliezen.

Hoe nu deze gang in bijzondere gevallen, die spoedige hulp vereischen, in toestanden, die zonder veel vragen aetiologisch en symptomatisch duidelijk genoeg openliggen, bij kinderen en onder sommige andere omstandigheden veranderd moet worden, blijft voor den gevormden en ervaren geneesheer overgelaten, altijd echter moet ook hier van het bekende en naastbijliggende begonnen worden, en tot het verborgene en meer algemeene zoo overgegaan worden,

dat de bovengenoemde gang over het geheel behouden worde, en dezelve met de ziektegeschiedenis, het symptomatologische en aetiologische, enz., gelijk blijve. Wanneer het punt, waarvan men uitgaat, verandert, zal het niet moeilijk vallen, de volgorde der verschijnselen en oorzaken mede zoo te rangschikken, dat zij gemakkelijk te overzien en wetenschappelijk verbonden blijven.

Hoe echter omtrent elk bijzonder wetenswaardig onderwerp van het ziekenonderzoek doelmatig gevraagd, en het noodige onderzocht moet worden, zal het best door eene bijzondere behandeling van deze punten blijken. Wij laten daarom dezelve hier onmiddellijk volgen, terwijl wij de symptomatologische het eerst, dan de aetiologische, en ten laatste de anamnestic-nosologische afhandelen; waarbij wel ter naauwernood eerst zal behoeven opgemerkt te worden, dat de hier gekozene orde niet als regel voor het ziekenonderzoek gelden moet.

#### § 12.

- (MAX. STOLL,) *Allgemeine Anleitung, Kranke zu examiniren; zum Gebrauch angehender Aerzte*. Marburg, 1792, 8°. (na des schrijvers dood uitgeg. Vergl. ook zijne *Ratio medendi*, P. VI).
- JOS. FRIEDR. GOTTHARD, *Leitfaden für angehende Aerzte, Kranke zu prüfen und Krankheiten zu erforschen. Mit einer Kranken- und Witterungs-Beobachtungstabelle*. Erlangen, 1793, 8°.
- AMAND. WILH. SMITH, *Entwurf eines methodisch-systematischen Kranke-examens, zum Gebrauch für angehende Aerzte und Wundärzte*. Wich, 1796, 8°. (vroeger aldaar 1787).
- SAM. GLI. VOGEL, *das Kranken-Examen, oder allgemeine philosophisch-medicinische Untersuchungen zur Erforschung der Krankheiten des menschlichen Körpers*. Stendal, 1796, 8°, en zijne *Allgemeine medicinisch-diagnostische Untersuchungen zur Erweiterung und Vervollkommnung seines Kranken-Examens*. Stendal, 1824, 1831, 2, 8°.
- CRIST. AUG. STRUVE, *tabellarische Uebersicht zum Behuf des Kranken-Examens, zum Gebrauch für angehende Aerzte und Wundärzte*. Hannover, 1800, fol.
- CARL SUNDELIN, *das Kranken-Examen, ein Taschenbuch für junge Aerzte zum Gebrauch am Krankenbette*. Berlin, 1833, 12°.

## § 13.

De werkzaamheden van den geest eens zieken, den toestand zijner ziel te kennen, is geenszins alleen bij eigenlijke zielsziekten belangrijk, ook bij de ligchamelijke, van welken aard ook, kan de praktische arts geene waarde genoeg daaraan hechten, zoowel voor de behandeling als voor het ziekenonderzoek. De verandering van de natuurlijke en anders gewone gemoedsstemming in eene ongewone en vreemde, het verdwijnen van vroegere genegeheid voor zekere personen, sommige bezigheden en uitspanningen, het afleggen van gewoonten, het onverschillig zijn omtrent de anders geliefkoosde werkzaamheden, het verlies of de verzwakking van het geheugen en het denkvermogen, de verminderde kracht van eenen anders sterken wil, de verandering van eene vroeger vriendelijke en vrolijke in eene stuursche en wrevelige inborst, die zich over kleinigheden vertoornt, — deze alle zijn verschijnselen, die den geneesheer in ligchamelijke ziekten niet onverschillig kunnen zijn, en dikwijls dáár een gevaar laten gissen, waar de ligchamelijke teekenen zelve dit niet schijnen aan te duiden. Reeds daarom is het gezegde van CELSUS (in zijne Praef.) zoo juist, *cum par scientia sit, utiliorem tamen medicum esse amicum quam extraneum*, daar elke verandering bij ons voorheen bekende personen spoediger in het oog valt. De hoop of wanhoop van den zieken, de angst, de vrees voor den dood, of zijne verontrustende onverschilligheid omtrent zich en de zijnen, de verandering dezer verschijnselen zelve in den loop der ziekte, het parallelismus met het beloop van dezelve of de tegenstrijdigheden, die zich hier voordoen, het periodische, toen afnemende daarbij zijn voor de opmerkzaamheid van den geneesheer even zoo gewigtige teekenen als de ijlingen en de verscheidenheid, die deze zelve opleveren. Deze laatste onderscheiden wij in hevige, woedende (*deliria atrocita s. furiosa*), waarvan dikwijls de prognosis juist niet de ongunstigste is, en stille, mijmerende (*d. mitia, mur-*

*murantia*), die intusschen dikwijls ook door hevige aanvallen afgebroken worden, verder in treurige, klagende en opgeruimde, vrolijke, uitgelaten, en in aanhoudende, periodisch wederkeerende, terwijl wij hierbij opmerken, in hoe verre de terugkeer met den typus der koorts overeenstemt of niet, over het algemeen of het ijlen in de exacerbatie van de koorts valt, dat gewoonlijk beter is, of in de remissie, dan of dit zoowel in den eenen als anderen toestand plaats heeft.

Wij moeten elken gemoedstoestand ten opzichte van ouderdom, geslacht, temperament en naderende of ingetredene tijdperken des levens en ontwikkelingen beoordeelen; voorts ten opzichte van de bekende of onbekende, opgegevene of ontveinsde, ware of geveinsde aanleiding tot de ziekte, want dikwijls wordt eene lichamelijke aanleiding tot ziekte voorgewend, terwijl in der daad eene psychische aanwezig is (b. v. toorn, begeerte), of de schuld der ziekte wordt op eene gemoedsbeweging (b. v., schrik, ergernis) geschoven, terwijl er eene niet gaarne beledene lichamelijke aanleiding bestaat; verder beoordeelen wij de gemoedstoestanden in voortdurende betrekking met de lijdende organen des ligchaams, waarbij wij ons herinneren, dat de hersenen, het hart en de lever die organen zijn, welke het meest met de werkzaamheden van den geest in verband staan, van psychische invloeden het meest aangedaan worden, en van hunne zijde weder de meeste en duidelijkste psychische verschijnselen vertoonen, dat vervolgens ook de genitalien, de maag en het darmkanaal, zelfs de longen en andere organen, onder zekere omstandigheden van niet onbelangrijken invloed op de psychische werkzaamheden zijn. Eindelijk komen de veranderingen in het psychische, ook met betrekking tot de krachten der natuur, in ziekten in aanmerking, namelijk de psychische verschijnselen van de geneeskraft der natuur zelve, waarvan later gesproken zal worden. De inrigting van het onderzoek des geneesheers bij krankzinnigen, en die van dat des geregtelijken genees-

heers, bij de hem voorkomende gemoederen, vereischen bijzondere regelen, die hier niet behooren.

§ 14.

JOH. VAN GEUNS, *de animi habitu, qualis in variis morbis chronicis observatur*. Amstelaedami, 1733, 8°.

ERNST ANTON NICOLAI, *Gedanken von der Verwirrung des Verstandes, dem Rasen und Phantasiren*, Kopenhagen, 1758, 8°.

J. G. PHILIPPS, *de animi affectionibus in pectoris morbis praeter vesaniam*. Bonn, 1830.

JOS. BÜCHELER, *de animi affectionibus in abdominis morbis praeter vesaniam*. Bonn, 1830.

ANDR. EL. BÜCHNER (resp. BODENBURG), *Diss. de deliriis vitam et mortem praesagientibus*. Hal., 1756, 4°.

JOHAN. NATHAN. PEZOLD, *de delirio febrili*. Lips., 1762, 4°.

ERN. HENR. DÖRING, *Hippocratis doctrina de deliriis, optimum semiotices exemplar*. Marburg, 1790, 4°.

FRANC. EMANUEL FODÉRÉ, *traité du délire, appliqué à la médecine, à la morale et à la législation*. Paris, 1817, 2, 8°.  
(verg. § 127).

§ 15.

Slapen en waken. Het ondervragen naar den rustigen of onrustigen, verkwikkenden of afmattenden slaap mag nooit in het ziekenonderzoek verzuimd worden, zoowel bij het eerste als bij elk volgende. Reeds de zieke en de omstanders zouden het vergeten van deze ondervraging als een verzuim aanzien, de geneesheer zelf heeft echter in zijne wetenschap redenen genoeg ook van zijne zijde dit onderzoek als belangrijk en onontbeerlijk te achten. De regelmatige terugkeer van dezen raadselachtigen, voor de gezondheid zoo belangrijken toestand, in welken de gezamenlijke reproductieve werkingen krachtiger en volkomener geschieden, bloedsomloop en ademhaling het evenwigt herstellen, dat gedurende het waken zoo dikwijls en veelvuldig gestoord wordt, in welken eindelijk de dierlijke werkingen, in eene schijnbare rust verzonken, herstelling en nieuwe krachten verkrijgen, is ook in ziekten van het grootst belang.

Wij letten dan bij dit onderzoek op het gewone of ongewone van den tijd (gelijk toch de slaap op geheel ongewone uren van den dag, ten minste bij volwassenen, nooit iets onbeduidends zal zijn), op den langeren of korteren duur, de diepte, de rust van denzelfden, in hoeverre de laatste namelijk dikwijls door droomen, plotseling ontwaken, spreken, bewegingen, zuchten, steunen, enz., gestoord wordt, of de pijn den slaap belet of verkort. Hiertoe behoort verder het ontwaken met volle helderheid of met een' tijd lang nog aanhoudende dommigheid of slaapdronkenschap, met duizeling en bedwelming des hoofds, het gevoel van sterkte bij het ontwaken, hetgeen vooral bij crisis en aanvankelijke herstelling zoo aanmerkelijk is. De verschillende toestanden van den zieken slaap, die eenen noch slapenden, noch wakenden toestand beteekenen (slaperigheid, sopor, halfslapen, slaapwaken, somnambulismus), eindelijk de slaapzucht in hare verschillende graden, en de slapeloosheid (*pervigilium, agrypnia*) zelve, die bij gezonden dikwijls zware ziekten lang voor derzelve uitbreken aankondigt, en bij herstellenden met wederinstorting dreigt, somwijlen echter geheel alleen van den toestand der maag en van andere ligchamelijke organen, of van dien des gemoeds enz., afhangt.

Al deze zaken moeten wij vervolgens met derzelve duidelijke of vermoedelijke, verwijderde of naaste oorzaken in betrekking brengen, met den leeftijd (die in menigvuldigheid en duurzaamheid van den slaap een zoo aanmerkelijk verschil oplevert, daar kinderen veel, en dikwijls oude lieden slechts weinig slapen, terwijl in de middelbare jaren geen dezer beide uitersten plaats vindt), met het stadium der ziekte, met den toestand der krachten, met het aanwezige lijden der hersenen, bovenal echter met gewoonte en individualiteit, gelijk dan sommige menschen buitengewoon weinig slapen en zeer gemakkelijk gewekt of in den slaap gestoord worden. Ook droomen hebben somwijlen eene semiotische waarde, gelijk onder anderen de incubatie bij de ouden leeren kan.

## § 16.

- CAR. HEUSINGER, *commentatio semiologica de variis somni vigiliarumque conditionibus morborum earumque in morborum et diagnosi et prognosi dignitate*. Isenaci, 1820, 8°.
- FRID. AUG. AMMON, *comment. semiol. de somni vigiliarumque status morborum*. Gotting., 1820, 4°. (Verbeterd in MAUR. HASPER *nov. thesaur. semiotices pathologicae*. Lips., 1825, 8°. pag. 115 volgg., en daaruit voornamelijk Lips., 1824, 8°).
- HEINR. V. BUCHHOLZ, *über den Schlaf und die verschiedenen Zustände desselben*; met eene voorrede van CHRIST. WILH. HUFELAND. Berlin, 1821, 8°.
- JO. GODOFR. BRENDEL, *de affectibus soporosis*. Gotting., 1747, 4°, en zijne *Opusc. ed. Wrisberg*, Gotting., 1769—1775, 4°.
- ANDR. BÖHM, *de somno vigilantium*. Giess., 1765.
- MICH. ERN. ETTMÜLLER (resp. EEBERSBACH), *de vigiliis involuntariis*. Lips., 1705, 4°.
- ANDR. EL. BÜCHNER (resp. SCHENKEN), *de salutaribus aegrotantium agrypniis*. Erford, 1739, 4°.
- ANDR. EL. BÜCHNER (resp. HEISTERBECK), *de insomniis ut signo in medicina*. Hal., 1749, 4°.
- GEORG FRIEDR. CHRISTIAN GREINER, *der Traum und das fieberhafte Irreseyn*. Leipz., 1817, 8°. (vroeger in de *Altenburger Allgem. medic. Annalen*. Jaarg. 1816).

## § 17.

De zinnen. Bij de werkzaamheid der zinnen heeft men op te letten, in hoeverre dezelve zich verminderd of kwalitatief veranderd vertoont, en in hoeverre deze veranderingen van het bewustzijn, ten gevolge van de aandoening der hersenen, van de zenuwen der zintuigen, of van de organen derzelve uitgaan, omdat daarnaar de beoordeeling zeer verschillend kan zijn. De zintuigen van het gevoel, van den smaak en den reuk, staan in eene eigendommelijke betrekking tot het orgaan der huid, de spijsvertering en de ademhaling, die ook in ziekten wel in acht gehouden moet worden; bij de twee hoogere zinnen, het gehoor en het gezigt, bestaat er zulk eene betrekking op eene lagere lig-



chamelijke werking niet, zij staan het meest met de hersenen en het zenuwstelsel, en daardoor met de ziel zelve in verband.

Het verhoogd gevoel der zinnen bemerken wij, behalve uit derzelve van elders ontstane scherpte, dikwijls uit sommige andere verschijnselen, b. v. het afleggen van gewone brillen (bij oude lieden veeltijds een ongunstig teeken), lichtschuwheid, het suizen der ooren, ongewone gevoeligheid voor den eenen of anderen reuk, het klagen over den scherp, zouten, brandenden smaak van het gebruikte, ongewone gevoeligheid bij eene geringe verandering van den warmtegraad, groote vrees voor aanraking en kitteling, enz. Het verminderd gevoel der zinnen vertoont zich, behalve in ongewone stomphed der zintuigen, ook in herhaald zinbedrog, en gaat daarom ook wel onmerkbaar in kwalitatief veranderde of ontaarde werkzaamheid der zinnen over, die in den reuk en het gevoel het minst en weinig in het oog loopend, in den smaak, het gehoor en het gezigt het menigvuldigst en duidelijkst voorkomt, gelijk dan hiertoe het zien van valsche kleuren, het vonkelen en muggezien, het dubbelzien, het ruischen en bruisen der ooren, het hooren van klokgelui, van muziek, verwarde menschenstemmen, het ontwaren van eenen vreemden, niet te verdrijven reuk, de zoo menigvuldige misleidingen van den smaak (die intusschen in ziekten dikwijls de juiste aanwijzingen van aanwezige ziektestoffen zijn), en eindelijk het gevoel van doofheid, mierenkruipen, spinnewebben, naalden en dergelijke meer gebragt kunnen worden.

#### § 18.

Het waarnemen van den warmtegraad is geen werk der zinnen, maar van het algemeen gevoel, de waarneming namelijk van dien toestand, in welken het geheele ligchaam of een gedeelte van hetzelfde geraakt, wanneer het aan eenen zekeren graad van warmte blootgesteld is, waarom ook hierin bij ziekten de menigvuldigste vergissingen voorkomen.

Men moet daarom de juiste waarneming van de werkelijk plaats vindende verandering van den warmtegraad, deze moge van buiten gekomen of van inwendige toestanden ontstaan zijn, onderscheiden van de alleen subjectieve waarneming eener zoodanige verandering, aan dewelke niets, dat uitwendig waargenomen kan worden, beantwoordt.

Alle gewaarwordingen van verschillenden warmtegraad behoort men in betrekking tot de warmte der kamer, kleding, dekking, gebruikte spijzen en dranken, of gehoudene uitspanningen en gemoedsbewegingen, als ook met betrekking tot den toestand der huid en het tijdperk der koorts waar te nemen, en daarom in hare blijvende of wisselende, toe- of afnemende verhoudingen gade te slaan.

Van de subjectieve gewaarwordingen der koude is de lagere graad het zoogenaamde huiveren (PLINIUS en VARRO noemen het *alsiosum esse*), wanneer de zieke zich niet verwarmen kan, voor elke togt zeer gevoelig is, of ook wanneer eene zeer zachte, met hitte afwisselende rilling hem overvalt; hierop volgt het eigenlijk gevoel van koude, de eenvoudige koude (*frigus, sensus frigoris, ψῦξις*), zonder beven en krampachtige verschijnselen, de rilling (*horror. horripilatio, Φρίκη*), en het verstijven (*rigor, ἰσχυρος*). Het gevoel van koude zal over het algemeen meer het zenuw-, het gevoel van warmte meer het bloedvatenstelsel aandoen.

De subjectieve gewaarwordingen van warmte nemen van het eenvoudig ongewoon vermeerderd warmtegevoel (*calor, sensus caloris*), tot aan de werkelijke koortshitte en koortsgloed (*calor febrilis, ardor*) toe, zijn somwijlen geheel plaatselijk (b. v. in het aangezicht, aan de handen), dikwijls zeer vlugtig en veranderlijk (*calor fugax*).

De objectieve veranderingen van den warmtegraad, die op te merken zijn, zullen bij de beschouwing der huid vermeld worden.

## § 19.

De pijn (*dolor*), eene plaatselijk verhoogde waarneming van gevoel, van daar nooit een algemeen verschijnsel, is overigens van het grootste belang, ja zelfs als eene werking van de geneeskracht der natuur aan te merken, in zoo verre zonder dezelve de grootste beleedigingen ons zouden kunnen treffen, dewijl wij de schadelijke invloeden niet zouden tegengaan, of trachten hulp te verschaffen. Zij wordt somwijlen door den zieken te groot opgegeven, zoo als bij verteederde, zeer gevoelige, veinzende, aan vergrooting gewone lijdens: somwijlen geheel verdicht, meestal die onbepaalde pijn, die nu hier, dan daar is, gewoonlijk borst- en hoofdpijn; somwijlen te gering opgegeven, zoo als bij zeer lijdzame, reeds lang lijdende zieken; ook wel ontveinsd, gelijk bij de gekunstelde epileptische aanvallen, verborgene gebreken der geslachtsdeelen en van den aars; derhalve moeten de opgegevene pijnen, als een zuiver subjectief verschijnsel, altijd vergeleken worden met de oorzaken en de overige verschijnselen, namelijk, met de verstoorde werking van het voorgegeven pijnlijke orgaan; ook moet men de plaats van de pijn zich naauwkeurig en herhaald laten wijzen (niet alleen noemen), de uitgestrektheid met juistheid laten opgeven, en dezelve door oog en hand zelf onderzoeken.

Wij hebben in het algemeen drie bronnen voor de herkenning der pijn: de eenvoudige, vrijwillige of gevraagde opgave van den zieken; de aanraking der deelen, en daarbij de naauwkeurig waargenomene verandering der gelaats-trekken en beweging van den zieken; ten derde de gestoorde werking van het orgaan, dewijl sommige pijnen eerst dan ontstaan, of ten minste verergeren, wanneer het lijdende orgaan aangeraakt wordt, of derzelve werking volbrengen moet (b. v. de spieren, de longen, de maag, enz.) en daardoor dezelve meer of minder hinderen. Men kan daarom door de aanraking van het pijnlijk deel, of door het deszelfs werking te laten volbrengen, van

den graad en het aanwezig zijn der pijn de noodige zekerheid verkrijgen, doch beide moet met zulk eene voorzigtigheid geschieden, dat de zieke altijd voor alle belediging en ook voor onnoodige vermeerdering van pijnen bewaard zij.

De aard van de pijn is aan vele vergissingen onderworpen, en de opgaven van den zieken zijn hierin zeer onzeker en ongelijk, daar zij op meer of minder hem bekende vergelijkingen berusten, als stekend, drukkend, knijpend, spannend, borend, kloppend, snijdend, scheurend, knagend, vretend, bijtend, jeukend, brandend, doorschietend, enz.; men mag daarom geene zeer groote semiotische waarde aan den aard van de pijn hechten. Meer kan men vertrouwen op de bepalingen van vaste of veranderlijke, beperkte of uitgebreide, aanhoudende of periodisch wederkeerende, toe- of afnemende pijn, zoo als ook op den graad van dezelve, die van het eenvoudige zeer doen en de vrees voor beweging tot aan de onverdragelijkste, de inwendig aangrijpende pijn (gelijk bij zenuwpijnen), of tot aan de vrees voor alle, zelfs de nog verwijderde of alleen vermoede aanraking klimmen kan, gelijk bij de ontstekingsaardige pijnen. Verder zal de geneesheer er op te letten hebben, onder welke omstandigheden en door welke aanleidingen de pijn verergert of vermindert, in hoe verre dit met den loop der koorts, met dag- en nachttijd, met eten en slapen samenhangt; in hoe verre de toe- of afnemering der pijn andere toevallen regelmatig vergezelt of niet, gelijk hij mede zal moeten beoordeelen, in hoe verre de pijn ontstoken, idiopathisch of sympathisch is, terwijl somwijlen pijn in uitwendige deelen als gevolg van inwendige werkingen, somwijlen inwendige pijn ten gevolge van uitwendige kwetsingen en invloeden plaats vindt, of ook de pijn in een geheel ander orgaan zich vertoont, dan in het eigenlijk lijdende.

De ongevoeligheid voor pijn (*anodynia*), bij werkelijke aanleiding tot pijn, kan in gebreken van het bewustzijn,

van het zenuwstelsel in het algemeen of bijzondere deelen van hetzelfde, of ook in desorganisatie en het afsterven van het orgaan gegrond zijn. Somwijlen wordt zij zelfs bij hooge graden van pijn geveinsd.

### § 20.

KIRSTEN, *de symptomatibus visus, auditus, olfactus et gustus*. Viteb., 1808.

ANDR. EL. BÜCHNER (*resp.* REINHOLD), *de mutatione sensationum in morbis*. Hal., 1755, 4°.

GEORG. MATTH. GATTENHOF, *caloris et frigoris febrilis examen*. Heidelberg., 1766, en in zijne *Opp. Acad. ed. Tabor*, Heidelberg., 1791, 8°.

M. FRIEDLÄNDER, *de calore humani corporis aucto ejusque medela*. Hal., 1791.

JO. CAR. GEHLER, *horror ut signum*. Lips., 1758.

GEORG WOLFG. FRANZ. PANZER, *de dolore*. Altorf, 1777.

CARL, ANT. BITZIUS, *Versuch einer Theorie des Schmerzes*. Bern, 1803, 8°.

### § 21.

**Spierbeweging.** De ziekelijke matheid (*lassitudo*) doorloopt de meest verschillende graden, van den eenvoudigen weerzin tot beweging tot aan de grootste zwakte der ledematen en slapheid, wordt in de hoogere graden zelfs pijnlijk en gaat in verlamming over, en moet dikwijls meer uit het gedrag en de ligging van den zieken stilzwijgend waargenomen, dan door vragen onderzocht, altijd echter met betrekking tot het werkelijk gebrek aan krachten, of de bloote onderdrukking derzelven beoordeeld worden. Ook zal de geneesheer daarbij vooral in het oog houden, dat de ziekelijke matheid in de verschillende gevallen nu van de bloedmenging en het vaatstelsel, dan van het zenuwstelsel, of eindelijk van de voeding zelve uitgaat, echter dikwijls als eene werking van de geneeskraft der natuur te beschouwen is, in zoo verre door dezelfde krachten gespaard en uitspanningen vermeden worden, gelijk in het begin van acute ziekten en in de teringziekten.

Verlamming (*paralysis*) is óf plotseling ontstaan óf langzamerhand toegenomen, zeer verschillend in graad en plaats, nu met, dan zonder verlies van gevoel, somwijlen met een vreemd gevoel, b. v. jeuken, of met ligte, van tijd tot tijd verschijnende trekkingen verbonden, nu met, dan zonder atrophie van het verlamde deel; in beide gevallen is dikwijls de warmtegraad van hetzelfde subjectief of objectief verminderd.

Kramp (*spasmus*) is óf aanhoudend, tetanus, tonische kramp, óf trekkend, convulsio, klonische kramp, stuipen, en in beide gevallen meestal periodisch, na korteren of langeren tijd wederkeerende; de krampaanvallen zijn kort of langdurende, zuiver zenuwachtig of met andere ziekten zamengesteld. Meestal zijn zij met bleekheid en klamheid der huid, waterheldere, weinig gekleurde pis en gevoel van koude verbonden, of de hevigheid der inspanning heeft deze verdrongen en door eene algemeene opwekking der vaten doen vervangen. Bijzondere soorten van kramp zijn, het peeshuppelen (*saltus tendinum*), het menigvuldigst aan de palmvlakte van den voorarm opgemerkt; het vlokkenlezen (*carphologia*, hetwelk meer van de hersenen dan van de spierbeweging uitgaat; het beven (*tremor*), dat nu krampachtig, dan een gevolg van groote spierzwakte en beginnende verlamming kan zijn.

## § 22.

J. A. FISCHER, *de lassitudine spontanea*. Erford, 1728.

SAM. FARR, *aphorismi de marasmo ex summis medicis collecti*. Bristol, 1773, 8°. Altenburg, 1774, 8°.

JAC. FRIEDR. ISENFLAMM, *Versuch einiger praktischen Anmerkungen über die Muskeln zur Erläuterung verschiedener verborgenen Krankheiten und Zufälle*. Mit Kupfer. Erlangen, 1778, 8°.

JA. CHR. AUG. CLARUS, *der Krampf in pathologischer und therapeutischer Hinsicht*. 1 Thl. Leipz., 1822, 8°.

## § 23.

De Pols. De pols der slagaderen (*pulsus*, *sphygmus*), wordt meestal aan de arteria rad. omstreeks den handwortel, somwijlen aan de arteria temporalis voor het uitwendig oor, of aan de uitw. art. maxill. aan den onderrand van de onderkaak door den opgelegden vinger onderzocht. Dit onderzoek moet altijd tegen het einde van het ziekenonderzoek bewerkstelligd worden, en nooit terstond, daar de indruk van de koude hand van den geneesheer, of de gemoedsbeweging van den zieken bij zijne komst den aard van den pols zoude kunnen veranderen, en ook omdat het ziekenonderzoek eerst dan zoo ver gevorderd is, dat de pols eene nuttige indicatie geven kan. Reeds CELSUS (III. 6), deelt dezen raad mede: *Periti medici est, non protinus ut venit, apprehendere manu brachium. Sed primum residere hilari vultu, percontarique, quemadmodum se habeat, etc.*; zoodanige gevallen, waar het ziekenonderzoek overigens weinig aanbiedt, zullen wel hieromtrent eene uitzondering veroorloven, zoo als die, waarbij de gesteldheid van het bloedvatenstelsel het meest in aanmerking komt, b. v., bewusteloosheid, flauwte, beroerte, bloedingen, groote zwakte, enz. De arm van den zieken mag daarbij nergens gedrukt zijn, en dus niet die gekozen worden, waarop hij ligt, of waarmede hij zich vasthoudt, ook moet dezelve ondersteund zijn, opdat de inspanning van het vrijhouden den pols niet verandere; wanneer hij derhalve niet te bed ligt, moet hem de eene hand van den geneesheer ondersteunen, terwijl deze met de andere hand den pols voelt, tevens buigt men de hand van den zieken eenigzins in het armgewricht, opdat de slagader niet op het been gespannen worde. Men legt drie of vier vingertoppen (met uitsluiting van den duim) zacht op de slagader van den zieken, vermeerdert de drukking langzamerhand, of drukt afwisselend zachter en sterker, zoo lang tot dat men omtrent den aard van den pols verzekerd is. Een al te lang voelen van den pols kan dikwijls als onkunde of kwakzal-

verij, een al te kort voor lichtzinnig verklaard worden; vijftig tot honderd slagen zullen ter waarneming meestal genoegzaam zijn; bij gebreken van den rhytmus kan echter ook een grooter getal van slagen noodig worden, alsmede een onderzoek van den pols aan beide armen en in vergelijking met den pols van het hart en dien der halsslagaderen. Dikwijls wordt de pols ook zichtbaar, bij eene sterke achteroverbuiging der hand, zeer magere personen en eene sterke uitzetting van de slagader; het zien van den pols der halsslagaderen is bij kinderen dikwijls niet onbelangrijk, daar het zonder eene verstoring van den voor hen meestal zoo noodzakelijken slaap geschieden kan.

Tot eene naauwkeurige onderscheiding van den pols behoort een fijn gevoel in de vingers, hetwelk de geneesheer moet zoeken te bewaren, opmerkzaamheid op den eigen pols bij verschillende gelegenheden en omstandigheden, en een zeker beeld van eenen regelmatigigen pols in verschillende leeftijden, hetwelk men voor den geest moet hebben en aan het ziekbed bij het polsvoelen zich vertegenwoordigen. Een secundeuurwerk kan gemist worden, daar eene vergissing in het minder getal slagen bijna niets afdoet, en de geneesheer moet door zorgvuldigheid en oefening geleerd hebben, een grooter te vermijden, ook mag hij zich van zoodanig een instrument, dat men noch altijd bij zich hebben, noch overal zonder schijn van kwakzalverij gebruiken kan, niet afhankelijk maken. De soorten van polsen zelve mogen niet te spitsvindig onderscheiden worden, noch te talrijk zijn, anders zijn zij moeilijk van toepassing, dat een gebrek der oudere schrijvers over de leer van den pols is; zij mogen echter ook niet te onbepaald zijn en tot oppervlakkigheid vervoeren, b. v., de uitdrukking *pulsus spasticus, febrilis, inflammatorius, hecticus, incitatus, irritatus*, enz., of de onbevooroordeelde waarneming vooruitloopen, gelijk de zoogenaamde organische pols van DE BORDEU.

Men zal den pols het best tweeledig behandelen, eensdeels voorzoo verre een geheele rij van polsslagen zich



ter waarneming opdoet, ten andere voor zoo verre elke afzonderlijke polsslag bijzondere eigenschappen heeft. In het eerste opzigt onderscheiden wij het getal en den rhythmus, in het tweede de snelheid, sterkte, hardheid, grootheid, volheid, en verkrijgen zoo, terwijl wij al deze eigenschappen nu in verhoogden, dan in verminderden graad aantreffen, de volgende gemakkelijk weder te vindene polsslagen:

1. eene rij van slagen betreffende:

*Pulsus frequens et rarus*, de menigvuldige en zeldzame pols.

» *aequalis et inaequalis*, de gelijke en ongelijke pols.

2. elken afzonderlijken polsslag betreffende:

*Pulsus celer et tardus*, de snelle en langzame pols,

» *fortis et debilis*, de sterke en zwakke pols,

» *durus et mollis*, de harde en weeke pols,

» *magnus et parvus*, de groote en kleine pols,

» *plenus et vacuus*, de volle en ledige pols.

Getal en rhythmus komen terstond en gemakkelijk voor de aandacht; moeilijker zijn de eigenschappen van den afzonderlijken polsslag waar te nemen. Men geraakt er echter langzamerhand toe, om deze gezamentlijke wijzigingen van den pols juist te onderscheiden, wanneer men er zich aan gewend, bij het polsvoelen elke bijzondere eigenschap op zich zelve en zorgvuldig waar te nemen, en niet op te houden, voor men omtrent elke bijzonderheid in het zekere is, waarbij men tevens de meest in het oog loopende eigenschappen weet te vinden, en van de in deze gevallen minder uitkomende en geheel onverschillige te onderscheiden. Wie echter in het begin der praktijk zich gewend heeft, slechts eenen algemeenen onbepaalden indruk van de waarneming des polsen te houden, zonder op de bijzondere wijzigingen te letten, die zal ook in latere jaren nooit daartoe geraken kunnen, om in korten tijd een juist oordeel over eenen waargenomen pols te vellen. De oefening moet van de naauwkeurige waarneming van het bijzondere uitgaan, en tot de bevatting van het geheel als

eene éénheid voortgaan; wie het wil omkeeren en in de oefening van den leerling reeds datgene poogt, wat alleen de zaak van een geoefend practicus kan zijn, zal ook later dit doel niet bereiken.

Voor de juiste waardering van den pols is het van belang denzelven, gelijk reeds gezegd is, aan het einde van het ziekenonderzoek waar te nemen, want alleen in vergelijking met al de overige omstandigheden kan dezelve tot eenige resultaten voeren, op zich zelve alleen voorzeker weinig licht verschaffen. Ook moet men alle toevallige omstandigheden, gemoedsbewegingen, inspanningen van lichamelijke deelen, het gebruik van geestrijke dranken, eenen pas gehouden maaltijd, het ontwaken uit den slaap, een levendig of langdurig gesprek, gebruikte geneesmiddelen, enz. in acht nemen; want de pols is toch van de meest verschillende indrukken afhankelijk en van daar zeer veranderlijk, en met regt zegt CELSUS (t. a. p.): *quas venas conspectus medici movet, quam facile mille res turbant!*

Verder moet dezelve naar de verschillende individualiteit van den zieken verklaard worden, gelijk toch reeds het geslacht eenig onderscheid maakt tusschen den meer bewegelijken, menigvuldigen, weeken, zwakken pols van de vrouw, en den meer vasten, zeldzamen, harden, sterken pols van den man, en de leeftijd den pols van 140 slagen bij het pas geboren kind tot 60 slagen bij den grijsaard doet afdalen, terwijl als gemiddeld getal der slagen bij de volwassenen 75 tot 85, bij het kind tot aan het zevende jaar 90, in vroegere jaren 100 tot 120 aangenomen kan worden. Het temperament levert niet minder verscheidenheid op, gelijk toch de veranderlijke, snelle en menigvuldige pols van den volbloedigen tegen den minder bewegelijken, langzamen, zeldzamen, weeken pols van den phlegmaticus, de sterke en groote pols van den cholericus, en de volle, zeldzame en harde van den melancholicus een voorbeeld daarvan geven kunnen. Verder de idiosyncrasie van eenen ook in gezonden toestand ongelijken, tusschenpoozenden, zeer gemakkelijk of zeer moeilijk veranderlijken pols is genoegzaam bekend,

en het moet den arts wenschenswaardig zijn den pols van zijnen zieken in gezonden toestand te kennen. Magerheid, vetheid, bloedrijkheid, gebrek aan bloed, loop en grootte der slagaderen, verkromming van de ruggegraat, gezwollen, waterzucht en zoo vele andere zaken veranderen den pols zoo menigvuldig, dat wanneer hierop niet behoorlijk gelet werd, men voorzeker met CELSUS kon uitroepen: *venis nimium credimus, fallacissimae rei.*

Bij de aanwijzing van den pols lette men op, dat dezelve voornamelijk op den bloedsomloop en den toestand der krachten betrekking heeft, derhalve op de beide algemeen verspreide stelsels des ligchaams, het vaat- en zenuwstelsel, en ons dus omtrent den stand der koorts en krampachtige ziekten het meest en zekerst toelicht, terwijl dezelve tevens om het genoemde verband, bij vele andere ziekten met nut onderzocht kan worden.

#### § 24.

- JO. STRUTHIUS, *ars sphygmica seu pulsuum doctrina*. Patav., 1555. Basil, 1602, 8°.
- GÜNTH. CHRIST. SCHELHAMMER, *epistola, qua pulsus ratio omnis diligentius expenditur*. Helmst., 1696, 4°.
- (FRANC. SOLANO DE LUCQUES), *novae raraeque observationes circa variarum cresium praedictiones ex pulsu*. Amstel., 1746, 8°, en herdrukt.
- JO. GEORG. GMELIN (resp. STREIFF), *de tactu pulsus certo in morbis criterio*. Tubing., 1753, en in JO. CHR. FRANG. SCHLEGEL, *thesaur. semiot. pathol.* Stendal, 1787, fig. 8, Vol. 1.
- THEOPH. DE BORDEU, *recherches sur le pouls par rapport aux crises* Paris, 1756, 8°.; ib. 1768, 8°.; ib. 1772, 8°.
- CHRIST. THEOPH. MAJER, *commentatio de arte sphygmica nuperis observationibus illustrata*. Jen. 1771, en in SCHLEGEL, *thesaur. semiot. pathol.* Vol. I.
- JO. JAC. WETSCH, *medicina ex pulsu sive systema doctrinae sphygmicae*. Vindob., 1770, 8°.
- KURT SPRENGEL, *Beiträge zur Geschichte des Pulses*. Leips. en Breslau, 1787, 8°.
- CALEB. HILL. PARRIS, *Experimentaluntersuchung über die Natur, Ursache und Verschiedenheit des arteriösen Pulses und gewisse*

*andere Eigenschaften der grossen Arterien in warmblütigen Thieren.* Uit het Engelsch door E. VON EMDEN. HANNOV., 1817, 8°. Met 1 pl.

JUST. RADIUS, *observ. quaedam de pulsu arteriarum, valetudinis signo.* Lips., 1822, 4°.

LUDW. FORMEY, *Versuch einer Würdigung des Pulses.* Berlin, 1823, 8°.

HENR. FRANC. THIJSSSEN, *de σφυγμολογία seu pulsuum doctrina.* Leid., 1810, en in M. HASPER *thesaur. semiot. patholog.* Lips., 1825, 8°, Vol. I.

### § 25.

HEINR. FRIEDR. DELIUS, *vom aussetzenden Puls, einigen anderen Pulsarten etc.* Erlang., 1784, 8°.

ANDR. EL. BÜCHNER (*resp.* TRALLES), *de causis pulsus intermittentis.* Hal., 1755, 4°.

JO. ERN. HEBENSTREIT (*resp.* UNGEBAUER), *de pulsu inaequali ad mentem Galeni.* Lips., 1741, 4°.

BURC. DAV. MAUCHART (*resp.* CAMERARIUS), *de pulsu intermittente et decrepitante.* Tubing., 1748, 4°. Herdrukt in HALLERI *disp. pract.* LAUSAN., 1755. fig. 4. Tom. II, in het Duitsch vertaald door CRELL, *Sammlung academ. Streitschriften.* Helmst., 1779, fig. 8, Bd. 2.

ERN. ANT. NICOLAI, *de pulsu celeri, crebro et frequenti.* Jen., 1763. Id. *de pulsu magno et parvo.* Jen., 1790.

J. GODOFR. BRENDEL, *de pulsu febrili comm. I et II.* Gotting., 1747, 4°, en in zijne *Opusc.* Gotting., 1769, fig. 4, Tom. I.

### § 26.

De beweging van het hart. De subjectieve gewaarwording van de beweging van het hart is altijd iets tegen-natuurlijks, daar de gezonde mensch dit gevoel niet heeft en hetzelfde ten hoogste bij sterke gemoedsbewegingen en spierinspanningen merkbaar wordt. In ziekten is het meer of minder lastig, aanhoudend of periodisch, van zelf of bij zekere aanleidingen voortkomende, met angst, benaauwdheid, kortademigheid verbonden of niet. Somwijlen is het een gevoel van eenvoudig kloppen, somwijlen een gevoel van opborrelen, uitstorten, ruischen, branden, drukken, steken, enz.

Objectief is het waar te nemen door de omstreeks de vijfde tot de zevende rib vlak en niet te vast opgelegde hand, deels regt op, zoodat de vingertoppen tot aan het sleutelbeen reiken, gedeeltelijk dwars naar den loop der ribben. Bij vrouwen moet men de plaats onder de linkerborst kiezen, zoodat deze eenigzins naar boven gedrukt kan worden. Het is echter altijd noodig, zich door den zieken zeer naauwkeurig de plaats te laten aanwijzen, waar het slaan gevoeld of over het algemeen het sterkst bespeurd wordt, en dit onderzoek moet op verschillende tijden, bij het liggen, zitten en staan van den zieken verrigt worden. In welk geval dit onderzoek vereischt wordt, hangt gedeeltelijk van het klagen des zieken af, gedeeltelijk worden wij door eenen op onderscheidene plaatsen des ligchaams verschillende of tusschenpoozenden pols daarin geleid, deels ook door de eigendommelijke teekenen van de ziekten van het hart: angst, periodische flauwten, meermalen plotseling afgebrokene adem, deels eindelijk door een door den zieken opgegeven, of door ons opgemerkt kloppen van den voorsten buikwand. De streek van het hart, ten allen tijde, zonder bepaalde aanleiding en zonder verwonding van deze plaats te onderzoeken, moet niet gedaan, noch aangeraden worden. Waar echter zoodanig een onderzoek verrigt moet worden, moet het met bestendige vergelijking van pols en ademhaling geschieden, en er zijn over het algemeen dezelfde zaken gade te slaan, die bij den pols voorkomen; wij onderscheiden den menigvuldigen en zeldzamen, den gelijken en ongelijken slag van het hart, waarbij de laatste zich óf eenvoudig ongelijk en tusschenpoozend, óf als een golfslag undulerend en palpiterend op die wijze vertoont, dat eenige ongewoon snelle slagen kort op elkander volgen; wat de slag zelf betreft, zoo is deze snel of langzaam, sterk of zwak, groot, uitgebreid of naauw beperkt.

Het hooren van de bewegingen van het hart geschiedt deels onmiddellijk, hetgeen minder gebruikelijk en voegzaam is, deels middellijk door den stethoscoop van LAENNEC, of door den plessimeter van Piorry, of ook door eene vereeni-

ging van beide instrumenten. Tot deze waarnemingen behoort echter eene gestadige oefening, wanneer zij werkelijk van nut en niet in eene onwaardige bedriegerij en kwakzalverij ontaarden zullen, waarvan zij voorzeker veelal den schijn hebben.

Bij de gevolgtrekkingen uit den ziekelijken slag van het hart, zal men zich hoeden, al te dikwijls idiopathische gebreken van het hart te vermoeden, maar zich herinneren, dat zeer dikwijls het hart van andere organen, zelfs van het peripherische vaatstelsel sympathisch kan aangedaan worden.

### § 27.

FRIEDR. AUG. BENJAM. PUCHELT, *Uebersicht der Zeichen, welche das Herz darbietet*. Eene plaat in folio. Heidelb., 1834.

CHRIST. EVER. DELILLE, *de palpitatione cordis et de arteriarum pulsus intermissione*. Zwoll., 1755, 8°.

FRIEDR. LUDW. KRELSIG, *die Krankheiten des Herzens*. 3 Deelen. Berl., 1814—1817, 8°.

### § 28.

Het bloed. Het bij bloedvloeijingen of aderlatingen ontlaste bloed moet door den geneesheer in elk geval onderzocht worden, daarbij in aanmerking nemende den korteren of langeren tijd, die sedert het uitvloeijen verloopen is. Tevens lette men op de hoeveelheid, de verhouding van het serum tot den bloedkoek (het gezonde staat als 1:2), de snellere of meer trage stolbaarheid, of het volkomen gebrek aan dezelve, de vastheid, die niet van de stolbaarheid alleen afhangt, de kleur, die gewoonlijk in de lucht spoedig verandert, terwijl óf de roode kleur door het staan verhoogt, of bij neiging tot rotting in eene groene of zwarte verandert. Bij het geheel versch uitgevloede of uitgestorte bloed valt ook de bloeddamp (*halitus sanguinis*), zeldzamer zeker de warmtegraad (de natuurlijke is van 30° R.) waar te nemen, meer, de verschillende kracht der uitvloeijing, het schuim, dat zich op het bloed vertoont, de kleur van hetzelfde en de meerdere of mindere reinheid, als ook de aard van de vreemde daarmede vermengde zelfstandigheden.

De korst, met welke het stilstaande bloed aan de oppervlakte overtrokken wordt, is met betrekking tot derzelver kleur, dikte, vastheid en gedaante zeer verschillend; dit verschil hangt echter niet altijd van de natuur der ziekte en den aard van het bloed af, maar toevallige omstandigheden, b. v. het schielijk of langzaam uitvloeijen, de gedaante en grootte van het bekken, waarin het bloed opgevangen wordt, hebben aanmerkelijken invloed daarop; van hier is de zoogenaamde spekhuid nu beker- dan koekvormig en van zeer verschillende kleur, vastheid en sterkte. Eene langzame stolling wordt het meest door den vorm van het bekken veroorzaakt (vergl. LAUER, *Ueber die Verschiedenheit des Blutes in Krankheiten*, in HECKER'S *Annal. d. Heilk.* 1830).

Bij alle bloedvloeijingen uit inwendige deelen moet op de eigenlijke bron van het bloed de meeste opmerkzaamheid gevestigd worden, gelijk toch b. v. bloedingen uit den mond daaromtrent zeer ligt tot vergissing aanleiding kunnen geven.

#### § 29.

- JO. JESSENIUS A JESSEN, *de sanguine vena secta dimisso judicium*. Prag., 1618, 4°. *Cum notis et castigatt. denuo edid.* JO. PANCR. BRUNO. Norimb., 1668, 12°.
- CHRIST. VATER (resp. JORMANN), *judicium e sanguine per venaesectionem missi*. Viteb., 1693, 4°.
- FRID. HOFFMANN, *de judicio e sanguine per venae sectionem emissi*. Hal., 1727, 4°.
- CAR. A BERGEN, *de ζυματοσκοπία seu judicio medico sanguinis per venaesectionem emissi*. Francof., 1740.
- GEORG. MATTH. GATTENHOF, *de crusta sanguinis inflammatoria*. Heidelberg., 1766, en in zijne *Opusc. Acad.* Heid., 1791.
- HENR. PALMAT. LEVELING, *disquisitio crustae inflammatoriae ejusque mire variantium phaenomenorum*. Aug. Vind., 1772, 8°.
- JOS. THADD. KLINKOSCH (resp. KRAUSSE), *de natura crusta inflammatoriae in sanguine misso apparentis*. Prag., 1773, en in KLINKOSCH en JOHN *diss. medic. select.* Pragens, Praag en Dresden, 1755. Verg. Vol. I.
- CHRIST. VATER (resp. HAGER), *de signis diagnosticis et prognosticis ex sanguine humano desumptis*. Viteb., 1719, 4°.

WILH. SCUDAMORE, *Versuch über das Blut*. Uit het Engelsch door J. GAMBIHLER, met eene inleiding en bijvoegsel van CARL FRIED. HEUSINGER, Würzb., 1826, 8°.

JO. ERN. HEBENSTREIT, *de haemorrhagiis criticis*. Lips. 1749, 4°, en in zijne *Palaeologia therapiac*. Hal., 1779, 8°, p. 364.

GEORG. AUG. SPANGENBERG, *über die Blutflüsse in medicinischer Hinsicht*. Braunschw., 1805, 8°.

### § 30.

De Ademhaling. Deze verrigting is voor de beoordeeling der levenskrachten en voor de herkenning der borstziekten zoo belangrijk, dat de geneesheer in geen geval zal mogen verzuimen haar gade te slaan. Dit moet echter altijd geschieden met gelijktijdige opmerkzaamheid op het zamenstel der borst, de beweging van het hart en des polsen, en in betrekking tot toevallige verstoring der ademhaling door ligchamelijke inspanning, gemoedsbeweging, kleeding, ligging, enz.

De weinig of geheel niet hoorbare adem is namelijk bij kinderen een teeken van ongestoorde gezondheid, de kugchende, piepende, blazende, snurkende, ratelende, roghchelende ademhaling altijd iets ziekelijks; de geneesheer moet zich gewennen, deze verscheidenheid met gemakkelijheid en zekerheid op te merken, zonder door de omstanders en den zieken bespeurd te worden, of herhaalde malen te luisteren. Het middellijk hooren van den adem geschiedt door den stethoscoop en den plessimeter, waarbij zich de zoo verschillende geluiden van ademhaling ter waarneming voordoen.

Door hooren en zien tevens nemen wij de menigvuldigheid en den rhythmus van de ademhaling waar, zoo als de verhouding van het inademen tot het uitademen, die in gezonden toestand zoodanig is, dat het eerste het laatste in langdurigheid overtreft.

Wij bemerken door het gezigt de grootere of geringere inspanning, welke het ademen den zieken kost, het oplichten der armen, de beweging der schouders, van de neusvleugels en den mond, de angstige gelaatstrekken, de



kromming of opzettelijk veranderde ligging, verder de grootere of geringere verwijding van de borstholte, het deel van dezelve, dat tot ademhaling medewerkt of rust, de beweging en medewerking der buikspieren.

Door de op het epigastrium en wel op het hartekuiltje gelegde hand, terwijl de zieke, zoo veel hij kan, inademt, beoordeelen wij de grootere of geringere verwijding van de borstholte; wij voelen, in daartoe geschikte gevallen, gelijktijdig de beweging van het hart en den veranderden warmtegraad van den adem, gelijk wij ook zeer gemakkelijk den onaangename reuk van denzelfden zullen ontdekken. Wij moeten van den zieken de verschillende ziekelijke gewaarwordingen van de ademhaling vernemen: zoo als drukking, pijn, steken, het gevoel van ontoereikende krachten tot ademhaling en den graad van inspanning, die het ademen vereischt, als ook de ligging van den zieken, in welke hij het gemakkelijkst of het moeilijkst ademhaalt; ook kan men tot dit doel in sommige gevallen den zieken laten beproeven verschillende liggingen aan te nemen, wanneer hij het zonder nadeel verrigten kan.

### § 31.

MAC. NEVEN, *utrum in diagnosticis et prognosticis certiora sint, quae a pulsu, quam quae a respiratione desumuntur, signa?* Prag., 1760. (Herdruckt in KLINKOSCH EN JOHN *Diss. med. select.* Pragens, Prag. und Dresden, 1775, 4, Vol. 1).

L. F. HODOT, *de l'état de la respiration dans le malades et des signes, qu'elle fournit.* Paris, 1810.

### § 32.

Stem en spraak. De stem moet met de noodige inachtneming der bekende verscheidenheden van geslacht, ouderdom, en derzelve aard in gezonden toestand beoordeeld worden, gelijk dan eene plotselinge of zeer in het oog vallende verandering der stem niet alleen ziekten der luchtwegen zelve, maar even zoo dikwijls algemeene verandering der slijmvliezen, van het zenuwstelsel of van den stand der levenskrachten aanduidt. Bij zangers is zelfs eene geringe vermindering van volheid, bij hen, die dikwijls luid moeten spreken, eene

geringe vermindering der sterkte en van den klank der stem een belangrijk ziekteverschijnsel. Verder letten wij bij de stem gewoonlijk op hoogte en laagte, zuiverheid en heeschheid, sterkte, zwakte, die tot bijna onhoorbaar lispelen en tot ware stemmeloosheid (*aphonia*) gaan kan. Wij merken verder de verschillende veranderingen der stem op: het gillende, huilende, schreeuwende, zuchtende, klagende, sidderende, heesche, ruwe, wantoonige, holle enz., zoo als ook het niet zelden nabootsen van eene zeer zachte stem bij hen, die óf eene borstkwaal, óf eene zeer zware ziekte willen voorgeven.

De spraak vereischt evenzeer als de stem onze aandacht, doch de geestvermogens en de aanwezige gemoedstoestand komen daar nog veel meer in aanmerking, als ook de deelneming van eene grootere hoeveelheid van organen, die tot vorming van gearticuleerde toonen noodig zijn. Het traag en haastig, spoedig of langzaam, karig of menigvuldig spreken, het stotteren, stamelen en het spreken door den neus, eindelijk de sprakeloosheid (*alalia*), die niet noodzakelijk met de stemmeloosheid behoeft verbonden te zijn, zijn gezamentlijk niet onbelangrijke verschijnselen, die ons nu op voorbijgaande of blijvende gebreken der luchtwegen en spraakwerktuigen, dan op zenuw- en zielszichten of voorbijgaande toestanden van deze soort opmerkzaam maken.

### § 33.

S. M. RÜCKER (*praes. JO. ERN. PLATNER*), *de vitiis vocis et loquelaе*. Lips., 1814, 4°.

CHR. FRID. BÖHME (*praes. ERN. PLATNER*), *de vitiis vocis et loquelaе*. Hal., 1793.

### § 34.

Hoesten en fluimen. De hoest is een op zich zelf natuurlijk, in gezonden toestand menigvuldig volvoerd middel, om de luchtwegen van het een of ander, dat zich aldaar vastzet en hindert, te bevrijden; meermalen nogtans een veelbeduidend en menigvuldig gewijzigd ziektever-

schijnsel, dat intusschen, daar het ten deele willekeurig is, dikwijls ook geveinsd wordt.

Wij hooren den toon van het hoesten, die hol, diep, hoog, helder, gillend, scherp, afgebroken, piepend, kugchend, ratelend of het kraaijen, blaffen, blaten en dergelijke geluiden van dieren meer of minder gelijk kan zijn, waarbij men altijd op de verhouding van in- en uitademing letten moet. Wij onderscheiden dikwijls naar dezen toon reeds den vochtigen of droogen aard, de oppervlakkige of verborgene nadeelige oorzaak, die tot hoesten prikkelt, den meer stoffelijken of zenuwachtigen aard van het hoesten, dikwijls ook het lijdende orgaan. Wij zien verder de inspanning en de houding van den zieken daarbij; de verandering van de kleur van het gelaat, de angst der gelaatstreken, de bewegingen van de borst en armen; wij vernemen van hem het gevoel en de plaats van de pijn, van de kitteling, het steken bij hoesten, den meer of minder losmakenden en verlichtenden aard, de neiging tot braken of het gevaar van verstikken, dat het hoesten vergezelt, de tijden van den dag en de aanleiding, die hetzelfde veroorzaken, het periodische enz.

Zoo onderrigt ons het hoesten niet alleen omtrent den toestand der luchtwegen, maar ook omtrent ziekten der slijmvliezen en van het zenuwstelsel, en wij mogen het niet over het hoofd zien, dat het menigmaal consensueel is, en daarbij meer op het gevoel in het strottenhoofd, in de hartstreek en in het hartekuiltje gelet moet worden. Ook kan het zelf weder oorzaak van sommige ziekelijke toestanden worden.

De fluimen (*sputum*) zijn het op het slijmvlies der luchtwegen en van den mond afgescheidene, en meestal door hoesten, dikwijls ook alleen door uitspuwen ontlaste, met hetwelk zich intusschen uit verschillende inwendige deelen ook bloed, etter, tubercelzelfstandigheid, concrementen, of menigerlei toevallige bijmengselen (geneesmiddelen, spijzen) vereenigen kunnen. Wij onderscheiden daarom reeds door het gezigt de verschillende kleur der fluimen, die witachtig

geel, groen, graauw, bruin, zwart, ook wel bont zijn of bloedstrepen en eene grootere hoeveelheid bloed vertoonen kan; wij merken de hoeveelheid en vastheid van dezelve op, de taaije, weeke, of zeer vloeibare en waterige geaardheid, het gebonden, rond, korrelig of vlokkig aanzien; en dikwijls laat zich ook gemakkelijk eenen eigendommelijken, zoeten, rottigen, kaasachtigen reuk daarbij herkennen. Over den smaak der fluimen, die zoet, zoutachtig, bitter scherp zijn, of ook geheel ontbreken kan, ondervragen wij den zieken, als ook over de gemakkelijk of moeilijk plaats gehad hebbende expectoratie, of bij het fluimen opgeven plaats vindende aandoeningen, inspanningen en pijnen.

Bij alle ziekten der slijmvliezen, der luchtwegen, van den mond, bij alle koortsachtige ziekten en dezulke, die eene crisis laten verwachten, is de waarneming der fluimen iets van het hoogste belang, en geeft voor het geneeskundig doel zeer veel licht.

### § 35.

WILH. KRIMER, *Untersuchungen über die nächste Ursache des Hustens*. Uitgegeven door FRIEDR. NASSE, Leipz., 1819, 8°.

JO. ERN. HEBENSTREIT, *de sputo critico*. Lips., 1749, 4°, en in zijne *Palaeol. therap.* Lips., 1779, 8°, pag. 349.

FRID. AUG. WEBER, *opuscula semeiotica de signis e sputo*. Ulm, 1778, 8°.

C. G. F. WEBER, *de sputis*. Lips., 1783. en in Jo. CHR. FRAUG. SCHLEGEL, *thesaur. semiot. pathol.* Stendal, 1787, fig. 8°, Vol. II.

### § 36.

Neus- en mondholte. De slijmafscheiding in den neus kan somwijlen tegennatuurlijk dun en waterig, in andere gevallen zeer vast of het slijmvlies zelf droog zijn, zoodat de onverhinderde doortogt der lucht hierdoor, of door polypen, gezwellen, enz. verhinderd is, of de afscheiding in den neus is riekend of gekleurd, of heeft eenen ongewoon scherp, bijtenden, wegvretenden aard (*ozaena*). De gewaarwording van den reuk is menigvuldig

daarbij veranderd, er zijn nieuwe gewaarwordingen van jeuken, kriebelen, enz. bijgekomen, of eenen ongewonen prikkel tot niezen.

De mondholte met de daarin gelegene deelen, die men óf door bloot openen óf door gelijktijdig nederdrukken van de tong zien kan, onderrigt ons niet alleen over plaatselijk lijden van deze deelen, maar ook over algemeene toestanden, gelijk koorts, ontstekingachtige zamensnoering, ziekten der slijmvliezen, scorbut, syphilis, als ook over de gezamentlijke ziekten van den hals, en van de werktuigen der spijsvertering. Bij het onderzoek van den mond heeft men gelijktijdig het uitwendig onderzoek van den hals en de streek om den rand der onderkaak te doen, wegens opzwellling en pijn in dezelve.

Wij letten op de verschillende roodheid der mondholte die nu gelijkelijk verspreid, dan van achteren naar voren afnemende, nu aan sommige plaatsen zeer donker, of zeer intensief zijn, en van hier zich verbreiden kan, de ongewone bleekheid der inwendige mondholte, de donkere, blauwe kleur van dezelve, het slijmige, vuile, galachtige beslag van het tandvleesch en de tanden, het gemis derzelve of afgebroke tanden, het te voorschijn komen der amandelen, de ontvellingen en zweren aan de uvula, het harde en zachte verhemelte, den zuiveren of bedekten aard van den achterwand der keelholte, den gespannen of verslaptten toestand van al deze deelen, bloedingen, spruw, en den reuk uit den mond, die zoowel in algemeene gebreken der spijsvertering en voeding, als in plaatselijke gebreken van den mond kan gelegen zijn.

De tong is een zoo belangrijk deel voor de herkenning van inwendige ziekten, dat het onderzoek van dezelve en de herkenning en voorzegging der ziekten uit dezelve (*glossoscopia*, *glossomantie*) veelvuldig is ten uitvoer gebracht. Behalve datgene wat aan de mondholte waar te nemen is, en daarom even zoo aan de tong waargenomen moet worden, heeft men aan dezelve de meer lang uitgestrekte,

naar voren gespitse, meer breedte en lepelvormige gedaante, de gezwollenheid of de ongelijke opzwellings der tong, de op dezelve aanwezige blaasjes, spruw, spleten, scheuren, likteekenen, de streek onder de tong, den vochtigen of droogen aard, de gladheid of ruwheid, den warmtegraad, de kleur en het beslag der tong op te merken. De kleur van eene zuivere tong is meer of minder rood, somwijlen donker en blaauw, somwijlen bleek, het beslag of overtreksel (*indumentum*) der tong is dikwijls in het midden of aan de randen van die der bovenste zijdelingsche vlakten verschillend, even zoo aan de spits gewoonlijk minder dan aan den wortel, van eenen dunnen, doorschijnenden of dikken, ondoorschijnenden aard, nu zeer vlak, dan spekachtig dik en in stukken loslatende, nu ongelijk en gespikkeld, wit, geel, graauwgroen, graauw, bruin, zwart, roetachtig, en ontaardt somwijlen in dikke, bruine, gescheurde korsten.

Men moet zich wachten eene door spijzen, geneesmiddelen, tabaksrook, enz. toevallige kleur der tong met een wezenlijk beslag en eene van inwendige oorzaken afhangerende kleur te verwarren, of integendeel eene pas afgespoelde tong voor eene zuivere te houden. Ook hebben sommige menschen reeds in gezonde dagen eene aanhoudend beslagene tong, na het slapen met eenen openen mond vindt men dikwijls eene drooge tong, die niets beteekent en spoedig verdwijnt.

De wijze, hoe de tong uitgestoken wordt, is evenzeer de aandacht waardig, het langzame daarbij, de moeilijke bewegelijkheid, het onvermogen dezelve uit te steken, het beven, het scheef uitsteken, het vergeten dezelve weder naar binnen te brengen, zijn geene niets beduidende, maar zeer ongunstige teekenen, gelijk dan over het algemeen het beschouwen der tong ons niet slechts over ziekten der spijsverteringswerktuigen en derzelve hulporganen, maar ook over den toestand der slijmvliezen in het algemeen, der koorts en hare crisis, zelfs over den toestand der zenuwen kan inlichten; dezelve is met dat gedeelte der

slijmvliezen bekleed, welker aard wij bij inwendige ziekten het gemakkelijkst en volkomenst kunnen waarnemen, van daar dat de teekenen op de tong altijd voor zeer belangrijk moeten gehouden worden.

## § 37.

ANDR. EL. BÜCHNER, (rersp. ZIMMERMANN), *de ore ut signo*. Hal., 1752, 4°.

ANT. JO. HARTMANN, *de stomatoscopia medica*. Viteb., 1786.

JO. MAUR. HOFFMAN (resp. HORST), *γλωσσογραφία περιμερής linguae statum naturalem, praeternaturalem et signa exinde petenda exponens*. Altorf., 1677 (1682), 4°.

JO. REINH. KUSTNER, *de lingua sana et aegra*. Altorf., 1716, 4°.

ROB. FRORIEP, *de lingua anatomica quaedam et semiotica*. C. VIII *tabl. aeri inc.* Bonn, 1824, 4°.

PROTHUS CASULANUS, *de lingua, qua maximum est morborum acutorum signum*. Florent., 1621, 4°, Colon., 1626, 8°, Utini, 1651, Fol.

JO. PH. THIERSFELDER, *de cognoscendis acutis morbis eorumque vicissitudinibus praesagiendis ex lingua*. Lips., 1821, 8°.

JAC. FRID. ISENFLAMM (resp. GEWINNER), *de lingua squalida*. Erlangen, 1779, 4°.

## § 38.

Dorst en eetlust. De dorst behoort veel meer tot het vaatstelsel en de levenswerkingen, de honger meer tot de spijsvertering en de reproductieve werkingen; beide moeten echter ten opzichte der van de geneeskraft der natuur uitgaande driften, begeerten en afkeer behandeld worden. Dorst is in ziekten meestal vermeerderd, zelden verminderd, nog zeldzamer ontbreekt zij geheel; daarentegen is de eetlust veel meer vermeerderd dan verminderd, en ontbreekt niet zoo zeldzaam geheel, de kwalitatief veranderde rigting komt veel meer bij den honger, waar dezelve zich als begeerte naar oneetbare, walgelijke, schadelijke dingen vertoont, dan bij de dorst voor; de afkeer van spijzen gaat in misselijkheid en braken over, de afkeer van dranken in waterschuw. In beide gevallen komt het op de in gezonden toestand plaats vindende gewoonten en neigingen aan.

## § 39.

- RUD. GUIL. CRAUSE (RESP. FALK), *de siti immoderata*. Jen., 1713.  
 ANDR. EL. BÜCHNER (RESP. LERCHE), *de aegrotantium inappetentia  
 salutari et morbosa*. Hal., 1749, 4°.  
 J. F. LINDENER, *de fame canina*. Hal., 1760.

## § 40.

Antiperistaltische beweging. De misselijkheid (*nausea*) hangt somwijlen van de maag en het darmkanaal en de daarin verzamelde stoffen, somwijlen geheel alleen van het zenuwstelsel af, is aanhoudend of periodisch wederkeerend en gaat tot wurgen (*vomiturilio*) en braken (*vomitus*) over. Bij het laatste moet men op den tijd, waarop het begint, of het bij eene ledige of volle maag en hoe lang na het gebruik van spijzen en dranken plaats heeft, of het met pijnen in de maag, in den onderbuik, in de borst of het hoofd, met flauwten en zenuwtoevallen verbonden is, of het gemakkelijk of moeilijk geschiedt, van welken smaak voor den zieken en van welken inhoud het is, zorgvuldig letten, en hiernaar beoordeelen, of het kritisch of symptomatisch is, tegengegaan, geduld of bevorderd moet worden. Ook moet men letten hoe zich de lijder na het braken bevindt, zijne individualiteit in het oog houden, b. v. breuken, kropgezwellen, eenen apoplectischen habitus, doorgestane longziekten, aanwezige of vermoedelijke zwangerschap. De reuk van het gebrakte is nu zuur, dan rotachtig, in den vorm van faeces of urine, de smaak, welken de zieke er van heeft, is nu laf en slijmachtig, nu bitter, nu zoutachtig, dan meer aan de reeds opgegevene reuken gelijk; de zelfstandigheid is dikwijls waterig en slijmachtig, galachtig, soms bevat het meer of min overblijfsels van spijzen, of donker gekleurde, bruine en zwarte massa's, ook wel bloed, etter, wurmen, concretien, vreemde lichamen. In het laatste opzigt moet men zich wachten, om door het opvangen van het gebrakte in onzuivere vaten, door bijmenging van geneesmiddelen dranken enz. zich te laten misleiden.



## § 41.

C. H. SCHNIZLEIN, *de nausea*. Erlang., 1785.

SEBAST. JO. LUD. DÖRING, *Hippocratis doctrina semiotica de vomitu*. Marb., 1792, 8°. Ook in *Collect. dissertt. medic.* Marb., 1791, fg. 8°.

VOGT, *de vomitu sympathico*. Viteb., fig. 1802.

## § 42.

Stoelgang. Hierbij komt de menigvuldige of zeldzame of ook wel geheel ontbrekende stoelgang in aanmerking, hetwelk met betrekking tot den ouderdom, het geslacht en de gewoonte der zieken, zoo als ten opzichte van de hoeveelheid der genotene voedingsmiddelen geschieden moet. Kinderen behoeven dagelijks herhaalde ontlasting, volwassenen slechts een of twee malen, vrouwen hebben, (wegens de wijdere en meer uitzetbare dikke darmen en de ruime buik- en bekkenholten) gewoonlijk zeldzamer stoelgang dan mannen, kunnen zelfs zonder nadeel eenige dagen verstopping verdragen.

De soms pijnlijke gewaarwordingen bij den stoelgang aan den aars, in de heiligbeensstreek, in de liezen, in de streek van den buikring; tenesmus, de vergeefsche en pijnlijke aandrang tot stoelgang, de daarbij plaats vindende winden of ook de ontlastingen van pis en zaad, de alleen in zekere houdingen mogelijke ontlasting, de onwillekeurige en onbewuste afgang der drekstoffen; de vastheid, de kleur, en de reuk van het ontlaste, de bijmenging van slijm, bloed, etter, vet, wurmen, galsteen, onverteerde spijzen en vreemde lichamen, somwijlen zelfs de vorm van de drekstoffen (b. v. het steel-, halm- en draadvormige bij darmvernaauwing) verdienen de waarneming van den geneesheer. Daarom kan het dikwijls noodig worden, de drekstoffen zelf te onderzoeken, het zonder noodzaak en altijd te doen, is eene smerige kwakzalverij. Moet het echter geschieden, zoo geschiede het buiten de ziekekamer, ten minste niet in de tegenwoordigheid van den zieken, met de noodige inachtneming van welvoegelijkheid en

door den beschaafden man ook hier niet te verloochene zeden.

De stoelgang licht ons in alle deszelfs wijzigingen niet alleen omtrent den toestand van het darmkanaal, de spijsvertering en voeding in, maar ook omtrent meer algemeene toestanden: b. v. ontsteking-, koorts- en krampachtige zamensnoering.

De terughouding van den stoelgang is gedeeltelijk eigendommelijk en hiernaar te beoordeelen, deels voorbijgaande, van ziekten of gebruikte middelen (b. v. kunstmatige zweren, opium, ijzer, diaphoretische middelen, enz.), of sommige spijsen en andere bijkomende zaken, gelijk gebrek aan beweging en dergelijke, afhankelijk; dikwijls is zij ook het gevolg van mechanische en organische gebreken van het darmkanaal of de nawerking van te sterk en herhaald toegediende geneesmiddelen. Wij hebben op de oorzaken en vermoedelijke gevolgen van deze ziekte in elk bijzonder ziektegeval zorgvuldig te letten.

#### § 43.

HERM. BOERHAAVE, *de utilitate inspiciendorum in aegris excrementorum, ut signorum*. Leid., 1693, 4°. Francof., 1742, 8°.

N. LAMBESMA, *ventris fluxus multiplex ex antiquorum et recentiorum momumentis propositus*. Amstelodami, 1756, 8°. Francof. et Lips., 1792, 8°.

CASP. RUD. HENR. WERKSHAGEN, *de valore critico diarrhoeae*. Hal., 1795, 4°.

CAR. GLI. LUDWIG, *de causis obstructionis alvinae*. Lips., 1770, 4°.

#### § 44.

De pis. De wijze, hoe de ontlasting van de pis geschiedt, hetzij zij in eenen onverhinderden en gebogenen straal, hetzij in twee kleine stralen afvloeit, hetzij de pis alleen bij tussenpoozen en droppelsgewijs, of in eene regtopstaande en zittende houding, gelijk bij gezonden, of slechts in zekere ongewone houdingen, b. v. in eene sterk voorovergebogene houding of met uitgespreide beenen ontlast kan worden, of pijnen en snijdingen daarbij in de blaas of pis-

buis volgen, welke de hoeveelheid van de pis (men schat dezelve bij gezonden op 40 oncen elken dag) is, en in welke verhouding zij tot de quantiteit en qualiteit van de gebruikte dranken staat, of er soms langere verstopping van de pis aanwezig is, en met welke pijnen, of deze plotseling of langzamerhand ontstaan is, en uit welke oorzaken —, zijn onderzoekingen, die in sommige ziekten van het hoogste belang zijn.

Hieraan sluit zich de eigenlijk zoogenoemde pisbeschouwing of uroscopie, waaraan men vroeger te veel waarde hechte, en die later te weinig door de geneesheeren geacht werd. Zij is echter zeer geschikt ter beoordeeling der stadien en den graad der koorts en ontstekingen, van het werk der voeding en afscheiding in het algemeen, kan zelfs meer algemeene toestanden van het zenuw- en vaatstelsel verraden (b. v. kramp), en is bij ziekten der pisen geslachtstelsels mede bijzonder gewichtig.

De tot eene niet nuttelooze beschouwing gekozene pis moet niet na den maaltijd of na veel drinken, maar waar het mogelijk is in de eerste morgenuren ontlast zijn (volgens de uitdrukking der oudere geneesheeren, *urina chyli*, niet *urina potus*), in schoone witte glazen opgevangen worden en eenige uren stil, koel en toegedekt staan. De in sommige ziekten in het oog vallende sterke, vreemde of rottige, somwijlen van den aard der ziekte, somwijlen alleen van spijzen, dranken en geneesmiddelen, afhanke-lijke reuk zal den geneesheer terstond van zelve blijken, zonder dat de zieke of de omstanders daaromtrent behoeven gehoord te worden. De kleur van de pis, van de bijna kleurlooze en heldere, tot de licht- en stroogele, citroengele, geelbruine, geelroode, bruine en roode, somwijlen, evenwel zeldzaam, ook naar het melkwitte, lookgroene, zwarte zweemende. De troebelheid der pis, die, waar zij niet oorspronkelijk is, uit een onder de oppervlakte der heldere pis zwevend, lichtgrauw wolkje (het *enäeorem*) ontstaat, langzamerhand algemeener zich verspreidt, en eindelijk in bezinksel (*sedimentum*, *hypostasis*) overgaat, hetwelk zwaar

en poederachtig, of los, klei-, schub-, bladachtig en vlokig, van witte, witroode, tegelachtige kleur, nu met eene gladde effene, dan met eene ongelijke pyramidale oppervlakte verschijnt, zich nu gemakkelijk, dan moeilijk laat verspreiden, en somwijlen in de pis zich oplost. In plaats van het bezinksel blijft ook wel het troebele in de pis bestaan, of er ontstaat een beslag, somwijlen eene dunne incrustatie tegen het pislglas, of eene glinsterende, verschillend gekleurde oppervlakte van de pis zelve, of er vertoonen zich oliestriemen bij het scheefhouden van het glas. De oppervlakte van de pis in het glas is ook wel met eenen witten, meer of min gekleurden schuimigen rand (*circulus*) omgeven.

Somwijlen zijn er vreemde zelfstandigheden met de pis vermengd; bloed, hetwelk nu meer of minder met dezelve vereenigd, dan moeilijker of gemakkelijker zich van dezelve laat afscheiden, etter, slijm, zaad, zand, gruis, steenen, vreemde lichamen, volgens sommige waarnemingen ook wurmen: men kan door zoodanige bijmengsels, die opzettelijk of toevallig er bijgevoegd zijn, zeer misleid worden, weshalve groote voorzigtigheid noodzakelijk is.

De proef, hoe zich de pis tot het koken, of tot de zuren verhoudt, of zij stolt of niet, de proefneming der pis met reagentien, de chemische analysis van de pis, en de proefneming van het soortgelijk gewigt — zijn verrigtingen, die oppervlakkig en vlugtig ten uitvoer gebragt, naauwelijks tot iets dienen, grondig en naauwkeurig evenwel in de privaatpraktijk niet wel kunnen ondernomen worden, en van daar in deze dikwijls tot kwakzalverij en van de zijde der niet-artsen ook wel tot verachting van het geneeskundig beroep gebezigd worden; zij blijven daarom beter aan de geneesheeren in groote hospitalen overgelaten, wanneer deze in de chemische analysis genoegzaam ervaren zijn, om zulke proeven kunstmatig te kunnen ondernemen.

Overigens moet men even zoo min eene te groote waarde

aan eene bijzondere eigenschap der pis hechten, als aan het onderzoek van de pis in het algemeen. Het kan op zich zelf weinig licht verschaffen, wordt echter belangrijk wanneer men hetzelfde meer bepaald in betrekking tot den aard der ziekte, tot de stadien, crisis en uitgangen van dezelfde, en met behoorlijke vergelijking der overige ziekteverschijnselen onderneemt.

## § 45.

THEOPHILUS PROTOSPATHARIUS, *περὶ οὐρῶν, de urinis. gr. lat. ed.* THOM. QUIDOT. Lugd. Bat., 1703 (nieuwe titel 1731), 8°, alleen Grieksch Paris, 1608, 12°.

JOANN. ACTUARIUS, *περὶ οὐρῶν, de urinis. lat. vert.* AMBROS. LEO. Venet., 1519, 4°. Paris, 1522, 8°, ib. 1548, 8°. en meermalen.

HENR. JOS. REGA, *tractatus duo de urinis.* Lovan., 1733. Francof., et Lips., 1761, 8°.

CARL ARNOLD KORTUM, *vom Urin, als einem Zeichen in Krankheiten und von den Kunstgriffen der Harnärzte.* Duisb., 1793, 8°.

JOS. LÖW, *über den Urin als diagnostisches und prognostisches Zeichen in physiologischer und pathologischer Hinsicht.* Landshut, 1809, 8°. Tweede uitgave aldaar, 1815, 8°.

FRIEDR. BÄHRENS, *die Harnlehre des HIPPOCRATES.* Elberfeld, 1829, 8°.

MAUR. AD. NAUMANN, *de signis ex urina.* Lips., 1820, 8°, en in M. HASPER, *thesaur. semiot. pathol.* Lips., 1825, 8°, Vol. I.

PETR. FORESTUS, *de incerto et fallaci urinarum judicio.* Leid., 1589, 8°, in het Duitsch vertaald. Nürnberg., 1661, 8°.

AER. VATER, *de prudentia et circumspectione in uroscopiae administratione a medico rationali adhibenda.* Viteb., 1729, 4°.

## § 46.

JANUS PLANCUS, *de urina veneta cum sedimento coeruleo.* Arim., 1756, 8°. (Vergl. BALDINGER'S *Magaz. f. Aerzte*, 2 St.).

ERN. ANT. NICOLAI, *de urina viridi.* Jen., 1790, *de urina nigra.* Ibid. *cod.*

JO. WENCÍL. TICHY, *de areulis in lotio, salutaris morborum eventus signo.* Prag., 1774, 8°. c. figg. (Ook in KLINKOSCH, *dissert. medic. select. Pragens.* Prag. und Dresd. 1775, fig. 4, Vol. I).

## § 47.

De huid. Dit orgaan is ons voor de beoordeeling van inwendige ziekten van groot belang, daar deszelfs werking reeds in den gezonden toestand zoo veelvoudig, het zamenstel zoo eigendommelijk is, dat het met de gewigtigste deelen en verrigtingen van het ligchaam in eene zeer naauwe betrekking staat. De huid strekt niet alleen tot bedekking van het ligchaam uitwendig, gelijk de slijmvliezen, die van dezelve zich voortzetten, inwendig, maar zij is tevens een spiegel der inwendige werkingen als zitplaats van het peripherische zenuw-, lijmph- en bloedvatenstelsel; een orgaan tot afscheiding van luchtvormige, druipbaarvloeiende en zelfs vaste stoffen, het laatste namelijk door de voortdurende afstooting en vernieuwing der opperhuid, een orgaan tot opneming van luchtvormige, druipbaarvloeiende en vaste stoffen, die haar van buiten aangeboden worden, en daardoor waarschijnlijk de zitplaats van fijnere tellurische en kosmische werkingen; een orgaan eindelijk tot waarneming van werktuigelijke invloeden als zintuig van het gevoel. In ziekten is de huid zeer dikwijls de plaats, waar nieuwe weefsels en afscheidingen ontstaan, en het gewichtig orgaan van eene algemeene crisis.

Het onderzoek van het orgaan der huid wordt dikwijls moeilijk gemaakt door vreemde beleedigingen, die haren aard veranderen, en hare aanwijzing voor de semiotiek onzeker maken; de zoo dikwijls onreine huid laat de fijnere veranderingen derzelve niet herkennen, verbergt dikwijls huiduitslagen, of doet die niet te voorschijn komen, zoodat baden en wasschingen vooraf vereischt worden. Reeds daarom is, zoo ergens noodig, vooral bij individuen uit de arme volksklasse, een bad bij de komst in het gasthuis zoo belangrijk, hetgeen evenwel bij acute ziekten niet mag toegediend worden. Maar ook de invloed der warmte en koude, van de zon, het vuur, het zeepwater, het kunstmatig waschwater en het blanketten, de pleisters, zalven, omslagen en andere uitwendige middelen veranderen de huid meer of min algemeen en plaatselijk, blijvend of voor-

bijgaand, waarbij de verschillende standen en levenswijzen eene zoo in het oogvallende verscheidenheid aanbieden. Het spoedigst werken op dezelve sommige gemoedsaandoeningen, inspanning, verhitting, drukking, wrijving enz.

Een andere hinderpaal bestaat daarin, dat wij bij zieken meestal slechts een gering gedeelte der huidoppervlakte, de gewoonlijk ontbloote deelen, te zien komen. Deze deelen zijn echter, door de gewoonte aan de vrije lucht, dikwijls van eenen, met de andere deelen verschillenden aard, waarom een overzigt van de verborgene huidoppervlakte dikwijls wenschelijk is. Dit wordt bijzonder van belang bij algemeene verandering van de kleur der huid, zoo als geelzucht, bleekzucht enz., bij exanthenen, die zich in groote uitgestrektheid over de huid verspreiden en vergrooten, gelijk scabies, scarlatina, ichthyosis enz., bij uitslagen, die sommige gewoonlijk bedekte plaatsen bij voorkeur aandoen, gelijk gordelroos, gierstuitslag, sommige vlechten enz.; ook zal bij pijnlijk gevoel aan de eene of andere plaats, bij vroegere kwetsingen, zoowel als bij nog aanwezige, bij opzwellingen, bij ontvellingen, het zweeten van bijzondere plaatsen des ligchaams een onderzoek van de bloote huid noodzakelijk zijn.

Het weefsel der huid is, zoo als bekend is, niet overal hetzelfde, sommige plaatsen zijn met eene vaste epidermis bedekt en niet zeer teeder, andere plaatsen kenteekenen zich daarentegen door eenen hoogen graad van teederheid, zoo als de streek om den mond en om het onderste deel van den neus, de zijdedeelen van den hals, de borsten, het hartekuiltje, de buigzijden van den arm, de binnenzijden der dijen enz., zoo dat de algemeene veranderingen der kleur op sommige plaatsen der huid vroeger verschijnen dan op andere, en de huiduitslagen dikwijls op zeer bepaalde streken zich beperken.

Dikwijls is eene op de huid voorkomende ziekte niets anders dan het gevolg van de ziekte van een ondergelegen

deel, b. v. van beengezwollen, beenontsteking, beenverzwering, van gebreken in de spieren, gewrichten, het celweefsel, of de huidziekte is niets anders dan de ziekte van de in de huid zelve gelegene, tot haar behoorende deelen: haren, klieren, vaten.

#### § 48.

Men neemt de huid bij gelegenheid van het polsvoelen waar, wanneer het noodig is, gelijktijdig de huid van den voorarm, de hand op hare in- en uitwendige vlakke, om warmtegraad, droogheid en vochtigheid te onderzoeken, en waar het noodig is, dit onderzoek ook tot de huid van het voorhoofd en de wangen, door de hand op deze deelen te leggen, uit te strekken. Dat deze onderzoekingen niet met koude handen geschieden moeten, spreekt van zelf. Ook moet een rationeel onderzoek van het orgaan der huid met bijzondere inachtneming van den toestand der slijmvliezen, der longen en nieren gedaan worden, en in betrekking tot den acuten of chronischen aard der ziekte op stadium en crisis.

De objectieve warmtegraad der huid stemt, gelijk reeds boven is herinnerd geworden, niet altijd met den subjectieven overeen, welken de zieke gevoelt, veelal daarentegen is tusschen beiden eene volkomene overeenstemming. De warmte der huid is eene natuurlijke, weinig of niet in het oog vallende, of daarentegen eene algemeen of plaatselijk verhoogde. De verhoogde warmte is of brandend (*calor ardens*), namelijk in het eerste oogenblik voor de aanrakende hand zeer voelbaar, langzamerhand echter voor dezelfde minder merkbaar: of bijtend (*calor mordax*) in het eerste oogenblik voor de aanrakende hand niet zoo merkbaar en voelbaar, bij voortgezette aanraking wordt zij altijd gevoeliger en onaangenamer, terwijl zij uit de hand van den zieken in die van den onderzoeker onder eigendommelijk gevoel overstroomt; een voorbeeld van de eerste soort treft men aan in de gewone koortshitte bij ontstekingachtige koortsen, een voorbeeld van de tweede soort in de eigendommelijke koortshitte bij rotkoortsen. De hitte is ook som-



wijlen zeer voorbijgaande en vlugtig (*calor fugax*), gelijk de hitte der wangen en handpalmen in hektische koorts, de hitte van het voorhoofd bij congestien naar het hoofd, de hitte der wangen bij kinderen, die tanden krijgen. — De objectief merkbare koude der huid gaat tot aan het verstijven of tot de bevende koude over, en is dikwijls met het eigendommelijk verschijnsel van het ganzenvel verbonden.

Of de hitte en koude der huid met vochtigheid of droogheid verbonden is, is van zeer veel beteekenis, evenzoo of behalve de eenvoudige droogheid der huid, ook eene eigendommelijke schraalheid en ruwheid aanwezig is, of wel dat de huid bijzonder glad en gespannen, als het ware perkamentachtig is.

Het zweet (*sudor*) is nu algemeen, dan plaatselijk, het laatste meestal aan het hoofd, op de borst, in het harte-kuiltje, aan den bilnaad en den balzak, in de okselholte, in de handvlakte, aan den voet en het benedenbeen enz., somwijlen is het plaatselijke zweet voorlooper en aankondiger van een naderend algemeen zweet; b. v. het vochtig worden aan de zijdedeelen van den hals, aan de binnenzijde van den elleboog, aan den handwortel. Verder is het zweet nu koud, dan warm, nu kleverig, dan waterig druppelend, dan weder matig dampende; de reuk van het zweet is nu natuurlijk dan urinachtig, rotachtig, zoetachtig, aan kaas of schimmel gelijkende, in zeldzame gevallen gekleurd.

#### § 49.

De kleur van de huid is insgelijks deels plaatselijk, deels algemeen, deels gelijkmatig verbreid, deels in striemen, vlakken en andere figuren verdeeld, scherp begrensd, of in het nabijgelegene zich verliezende; voorbijgaande of korteren en langeren tijd blijvende, plotseling of langzamerhand opkomende; zij hangt gedeeltelijk van het vaatstelsel, gedeeltelijk van het zenuwstelsel, deels van de eigendommelijke in de huid afgescheidene of daar nedergelegde pigmenten af. De roode kleur in hare zeer menigvuldige nuances, de blaauwroode, blaauwe en blaauwzwarte, de

bleeke, witte, witgele, geelgroene, citroengele, bruingele, zwartgroene, zwarte, graauwe, loodkleurige, vale, melken krijtwitte kleur, geven hiervoor genoegzame bewijzen. Hoe meer de kleur van de huid met de in gezonde dagen het individu eigene overeenkomt, des te gunstiger is zeker onder overigens gelijke omstandigheden de prognosis te stellen.

De plaatselijk beperkte veranderingen der kleur zijn dikwijls de beginselen van zich vormende weefsels op die zelfde plaats, of kunnen, waar zij dit niet zijn, als de eenvoudigste vorm, de laagste graad van dezelve aangezien worden. Daarom behooren zij als vlekken (*maculae*) of punten (*stigmata*) tot den oorspronkelijken vorm van alle huiduitslagen, op hen volgen, insgelijks als oorspronkelijke vorm der menigvuldigste huiduitslagen, de knobbeltjes (*papulae*), de knobbels of bulten (*nodi s. tubercula*), builen (*pomphi*), de blaasjes (*vesiculae*), de blazen (*vesicae, bullae*), de puisten (*pustulae*), de honigblaasjes (*achores*), de honiggraat (*favus*), de korsten (*eschara*), het likteeken (*cicatrix*), de zemel (*furfur*), de schubben (*squamae*), gezamentlijke grondvormen, als het ware grondstoffen der huiduitslagen, waarvan de verklaring in de semiotiek gevonden wordt. Wij letten in elk bijzonder geval nog voornamelijk in hoe verre een opgemerkte huiduitslag zich met koorts of andere verschijnselen meer of min verbindt, en daarmede zelfstandige ziektevormen van een eigendommelijk beloop vormt, of welligt alleen symptomatisch en kritisch andere ziekten vergezelt. Men heeft namelijk te onderzoeken, of er een of ander inwendig orgaan, en welk het naast, in verbanding met de huidziekte staat, bij de acute huiduitslagen zijn het het menigvuldigst de slijmvliezen, bij de chronische de lever en de nieren.

Na de eigenlijke huiduitslagen, komen aan de huid nog de verschillende graad van elasticiteit en turgor vitalis, de slapheid derzelve en de collapsus als belangrijke voorbijgaande verschijnselen in aanmerking, onder de blijvende eigenschap-

pen verder de verschillende graden van weekheid, teederheid en dunne, als het ware doorschijnende hoedanigheid, in vergelijking met het lederachtige, vaste en dikke weefsel der huid bij andere individuen. Hiertoe behoort ook de meerdere of mindere sterkte en hoeveelheid der haren, die naar het onderscheid van geslacht en ouderdom beoordeeld moeten worden, zoo als de verschillende kleur van het haar, die namelijk naar temperament en constitutie verschilt.

§ 50.

JO. ERN. HEBENSTREIT, *de excretionibus cutaneis criticis*. Lips., 1749, 4<sup>o</sup>, en in zijne *Palaeologia therap.* Lips., 1779, 8<sup>o</sup>, p. 334.

FRID. TRAUJ. SCHÜTZE (*praes.* ERN. BENJ. GLI. HEBENSTREIT), *de perspirabili cutaneo et sudore*. Lips., 1797, 4<sup>o</sup>.

ERN. ANT. NICOLAI, *de sudore ut signo*. Jen., 1760.

ADAM GUIL. HENTZSCHEL, *de sudore pedum*. Lips., 1825, 4<sup>o</sup>.

JO. ERN. SCHAPER, *an e coloribus in microcosmo reperibilibus iisque mutabilibus in medicina aliquid probabiliter judicari possit?* Rostock, 1745.

CAMILL. BALDUS, *de naturali ex unguium inspectione praesagio*. Bonon., 1629, 4<sup>o</sup>.

§ 51.

Gestalte en voorkomen. De geneesheer onderscheidt in dit opzigt,

1) de slanke, schrale, lange gestalte (*statura gracilis*), die zich vooral door de lengte des bovenligchaams kenteekent, onder zekere omstandigheden gemakkelijk tot borstziekten aanleiding geeft, en bij eene vlakke borst, eenen langen hals, vleugelvormig afwijkende schouderbladen in den phthisischen vorm onttaardt.

2) den ineengedrongenen, lijvigen lichaamsbouw (*statura quadrata*), op zich zelve zeker de gezondste, sterkste van allen (*corpus habilissimum quadratum est Cels. II. 1*), die echter somwijlen bij eenen zeer korten hals, een dik hoofd en dikken onderbuik tot beroerten aanleiding geeft, en van daar onder den naam van apoplectischen habitus bekend is.

3) de neiging tot vetworden (*corpus obesum*), bij het

overwigt der voedingssappen in het ligchaam, van het phlegmatisch temperament en van de overmaat der voeding, gaat gemakkelijk in kachektischen toestand over.

4) de vermagering (*macies*), die zich door gebrek aan vet in de deelen openbaart, waar het anders opgehoopt is, door het vooruitstaan der jukbeenderen, ingetrokkenheid der lippen, platheid der voorarmen, enz. Men moet deze van het gebrek aan voeding uitgaande vermagering wel onderscheiden van den collapsus, die zich dikwijls zeer snel bij het zinken der levenskrachten, bij zenuwziekten, versterving, bloedvloeijingen, enz., instelt.

Het is duidelijk, dat de beide eerstgenoemde meer op oorspronkelijke vorming des ligchaams betrekking hebben, de beide laatste meer op later ontstane ziekelijke gesteldheden. Maar in zoo verre de aanleg tot vet worden, en eene aanmerkelijke magerheid zeer dikwijls ook oorspronkelijk in het ligchaam gegrond en geenszins gevolgen of teekens van eene ziekte zijn, aan de andere zijde echter levenswijze en uitwendige invloeden ook den langwerpigen en ineengedrongenen bouw veranderen, en in werkelijke ziekte kunnen overgaan, mag men de opgegevene vier verscheidenheden voor het tegenwoordige doel ook wel in eene rij plaatsen. Overigens behoort hiertoe ook nog de verschillende houding van den zieken in het gaan en staan, en de ligging van denzelfden in het bed, waaruit de geneesheer dikwijls gewigtige besluiten omtrent den toestand der krachten, het bewustzijn en dergelijke omstandigheden maakt.

De afwijkingen van den vorm door verkrommingen der wervelzuil en der onderste ledematen moet men bij zieken, welke men alleen in het bed gezien heeft, meer raden, dan door een hier dikwijls ongepast vragen te weten komen; somwijlen leidt ons het onderzoek met de hand van de regio epigastrica door de ongelijkheid der regiones hypochondriacae tot zoodanig vermoeden. Het is dikwijls niet onbelangrijk, daarvan kennis te dragen, daar de werkingen der longen en van het hart, meermalen zelfs door

den loop der groote bloedvaten veranderd worden, dikwijls is daar ook nog eenige hulp mogelijk, zoo als bij kinderen en jonge lieden. In dit geval moeten wij ons vermoeden tot zekerheid brengen, door het bovenligchaam te ontblooten, en door een in het staan (niet in het liggen) plaats vindend onderzoek der wervelzuil zelve, terwijl men langs de doornvormige uitsteeksels met de vingers naar beneden glijdt en het ligchaam een weinig daartoe buigen laat. Ook de ribben en het borstbeen vereischen een naauwkeurig onderzoek, zoo als ook de ongelijke stand der borsten bij het vrouwelijk geslacht, gelijk mede de ongelijke stand der heupen en billen, de verkromming verraden en bevestigen.

§ 52.

ANDR. EL. BÜCHNER (*resp.* MALLINKROT), *de celeri corporis incremento post febres.* Hal., 1752, 4°.

CHR. GLI. LUDWIG, *de celeri obesitate, causa debilitatis in morbis.* Lips., 1769, 4°.

§ 53.

Wat nu de vorm en de gedaante van bijzondere deelen des ligchaams betreft, zoo mogen wel de in de volgende §§ opgegevene bepalingen voor dezelve gelden, zoo verre namelijk regelen kunnen opgegeven worden en niet alles aan den geoefenden blik des geneesheers overgelaten wordt.

§ 54.

De vorming van den schedel, bij kinderen wegens het hoofdgezwel en het waterhoofd, bij volwassenen wegens ziels- en zenuwziekten belangrijk, naar hare verscheidenheid in den vorm te verklaren, is dikwijls beproefd geworden. Reeds HIPPOCRATES leert (in het boek der hoofdwonden) den schedel volgens zekere hoofdvormen onderscheiden, eene leer, die door GALEN en VESAL verder is bearbeid geworden; er worden daarbij de naden van den schedel mede in aanmerking genomen. Latere Anatomen zochten voor de verscheidenheid der schedelvormen mathematische bepalingen te verkrijgen, gelijk de hoekmetingen

VAN DAUBENTON, CAMPER, MULDER en WALTHER, de hoofdlijnen van SPIGEL, HERDER, DOORNIK, SPIX, de schedelvormen van BLUMENBACH, de schedelmeting van CUVIER, enz., of men lette voornamelijk op de werkzaamheden van den geest in eene juiste vergelijking met de schedelvormen, zoo als bij de kraniologische en phrenologische onderzoekingen. Voor den praktischen arts aan het ziekbed zelf is eene beoordeeling van de meer of min symmetrische vorming van den schedel, van het platte of gewelfde voor- en achterhoofd, eene vergelijking van het achterste en voorste gedeelte van den schedel door eene loodregte, de opening van den gehoorgang doorsnijdende lijn, het belangrijkste; misvormingen vallen den waarnemer van zelve gemakkelijk in het oog (vergl. het artikel: *Knöcherner Kopf und Kopflinien* in PIERER's *anatom. physiol. Realwörterb.* Bd. IV, pag. 471 en 519).

#### § 55.

Het gelaat is wegens de zoo menigvuldige uitdrukking van de gewaarwordingen van den zieken, en over het algemeen als een spiegel van het gemoed zoo hoogst gewigtig, dat de geneesheer nimmer de naauwkeurige waarneming van de uitdrukking des gelaats verzuimen mag, ook verkrijgt het bij ziels- en zenuwziekten en bij den verschillenden graad der krachten, door vermagering en vele andere lichamelijke invloeden een zoo verschillend aanzien, dat de physiognomie en pathognomie gewigtige hulpmiddelen der diagnosis mogen genoemd worden. Men herinnere zich aan den eigendommelijken vorm van het gelaat van niet schranderen, melancholischen, driftigen, phrenischen, typheusen, epileptischen, apoplektischen, verlamden, blinden, dooven, hardhoorenden, aan het zoogenaamde Hippocratische gelaat, aan dat der teringachtigen, hydrophischen, rhachitischen, asthmatischen, van hen die aan ziekten van het hart, ziekten van den onderbuik, kanker der baarmoeder lijden, en aan zoo vele meer van dien aard. Bij kinderen is de waarneming van het gelaat

het belangrijkste, daar zij ons het gemis van een mondelijk onderrigt vergoeden moet.

Het oog heeft eene zeer hooge semiotische waarde, waarvan wij ons echter voorzeker alleen door de gave van opmerken en oefening in eenige volkomenheid leeren bedienen. De eigendommelijke, meer of min levendige glans der oogen, die somwijlen tegennatuurlijk en ziekelijk toegenomen zich vertoonen kan, de uitdrukking en de zoo rijke, menigvuldig en teeder afwisselende beteekenis van den blik, die geene beschrijving toelaat, het vooruitstekende, groote, starre, of het diepliggende en naar binnen getrokken van het oog, de bewegelijkheid van hetzelfde; bovenal echter de iris, hare kleur, grootheid, gemakkelijke en moeilijke opwekbaarheid, de verhouding van de pupil tot het zien, eindelijk nog de oogleden met de traanwegen en de streck om de oogen zijn voor elken praktischen arts zaken van aanbelang, waaromtrent de oogarts zeker nog meer in het bijzonder moet gaan. De ongelijkheid van beide oogen in grootheid, gedaante, kleur, rigting, enz., is voor de beoordeeling van ziekten, bij welke de hersenen lijden zeer gewichtig, de veranderingen van het linker oog zouden in ziekten menigvuldiger en van meer beteekenis zijn, dan die van het regter oog.

De neus en zijne beweging, het openen en sluiten der neusgaten is dikwijls van zeer veel beteekenis voor sommige ziekten der borst; de warmtegraad van den neus bij vele aandoeningen der kinderen een gewichtig teeken, even zoo het wroeten en plukken in denzelfden; de aan den neus voorkomende kleurveranderingen en uitslagen zijn zeer dikwijls alleen voorhanden, of toch van die in het overige aangezicht verschillende; de plotselinge verandering aan den neus, het spitsworden, invallen van denzelfden in zenuwachtige ziekten van eene aanmerkelijke beteekenis (S. G. Vogel geeft in zijne *diagnost. Untersuchungen*, II<sup>e</sup> Dl., p. 246 volgg., over de beteekenis van den neus in een physiologisch en pathologisch opzigt zeer veel belangrijks).

De wangen zijn dikwijls door verschil van kleur, uit-

slagen, opzetting, invalling voor den geneesheer zeer gewigtig, zoo ook de lippen, die reeds in gezonden toestand de gewigtigste deelen van de uitdrukking des gelaats uitmaken, in vele ziekten echter eigendommelijk van grootte, gedaante, kleur en andere eigenschappen veranderen; ook is de streek om den mond dikwijls de zitplaats van kritische uitslagen in acute ziekten. De kin (eene eigendommelijkheid van het menschelijk gelaat) is met betrekking tot den meer of min vooruitstekenden, spitsen of meer teruggedrongenen vorm, als ook met betrekking tot derzelver gladheid en baard gade te slaan. De ooren zijn door hunne kleur, hunnen warmtegraad, door het spitsen en magerworden dikwijls de zitplaats van gewigtige ziekte teekenen; de gehoorweg verdient wegens vreemde ingekomene lichamen en verzamelde onzuiverheden dikwijls een naauwkeurig onderzoek door gezigt en gevoel.

De hals moet met betrekking tot zijne lengte en slankheid, of tot zijne korte, dikke, zamengedrukte gedaante voor de beoordeeling van den aanleg tot sommige ziekten gadeslagen worden, ook herkent men aan denzelfden dikwijls verkrommingen der wervelzuil, opzwellingen der klieren, hevig kloppen van groote bloedvaten enz. Verder is de hals wegens gemis van vet, en zijnen fijnen vorm dikwijls meer dan andere deelen van het ligchaam tot waarneming geschikt, wanneer er over collapsus, vermagering, verandering van de kleur der huid enz., moet beslist worden.

#### § 56.

J. F. HELVETIUS, *microscopium physiognomiae medicum, cuius ope animi motus corporisque defectus interni et congrua remedia cognoscuntur*. Amstel., 1676, 8°.

KRÜGER, *de physiognomiae in re medica utilitate*. Hal., 1745, 8°.

SAM. THEODOR QUELLMALZ (resp. ACKERMANN), *de prosoposcopia*. Lips., 1748, 4°.

JAC. FRIDR. ISENFLAMM (resp. WEGELIN), *de physiognomia pathologica*. Erlang., 1782.

CAR. LUD. KLOSE, *syntagma semioticum exhibens partem prosopo-*



*scopiae generalis, cephaloscopiae quondam edendae prodromus.* Vratislaw, 1816, 4°.

A. HUSCHKE, *mimices et physiognomices fragmentum physiologicum.* Jen., 1821, 4°.

CARL GUIL. BEUST, *analecta ad semioticen faciei*, Berol., 1819, en  
in M. HASPER, *thesaur. semiot. patholog.* Lips., 1825, 8°, Vol. I.

CHRIST. LANGE, *facies Hippocratica levi penicillo adumbrata.* Lips.,  
1651. *Recudi curav.* CHRIST. GODOFR. GRUNER. Jen., 1748, 8°.  
(ook in Jo. Chr. Fraug. Schlegel, *thesaur. semiot. pathol.* Stendal,  
1787, fg. Vol. I).

§ 57.

SAM. FUCHS, *metoposcopia et ophthalmoscopia.* Argentor., 1615, 8°.  
ANDR. EL. BÜCHNER (resp. WILLMANS), *de fronte, morborum inter-  
prete.* Hal., 1755.

CHRIST. WILH. HÄRTEL, *über die Zeichendeutung des menschlichen  
Auges in Krankheiten.* Uit het Latijn met bijvoegingen van  
HEINR. NUDOW. Königsberg, 1791, 8°.

LEBER. CHR. CHRISTOPH. FABRICIUS (auct. CURT. SPRENGEL), *de signis  
morborum, quae ex oculorum habitu petentur.* Hal., 1793, 8°.

EDUARD LUDW. LÖBENSTEIN-LÖBEL, *Grundriss der Semiologie des  
Auges.* Jena, 1817, 8°.

§ 58.

ANDR. EL. BÜCHNER (resp. ROLLE), *de morborum signis, quae a na-  
ribus desumuntur*, Hal., 1754, 4°.

PHIL. MEIJER, *de signis nonnullis ex naso atque olfactu.* Berol.,  
1820, en in MAUR. HASPER, *thesaur. semiot. pathol.* Lips., 1825,  
8°, Vol. I.

LOUIS LAFORGUE, *séméiologie buccale et buccamancie.* Paris, 1814, 8°.

§ 59.

JO. CAR. AUG. KORTUM, *de signis ex labiis.* Duisb., 1795.

JO. JAC. BAIER (resp. STAUDACHER), *de labiorum pustulis.* Altorf., 1709.

HENR. FRID. DELIUS (resp. CELLAR), *de efflorescentia labiorum.* Erlang.,  
1764.

ANDR. EL. BÜCHNER (resp. ZIMMERMANN), *de ore ut signo.* Hal., 1752, 4°.

ANT. JO. HARTMANN, *de stomatoscopia medica.* Viteb., 1786.

ANDR. EL. BÜCHNER (resp. DENNEWITZ), *de indiciis aurium in mor-  
bis.* Hal., 1754, 4°.

§ 60.

Aan de borst heeft men in de eerste plaats den naauwen of ruimen, ronden en gewelfden, of gedrukten en platten vorm waar te nemen, verder het meer of min vleugelvormig vaneenstaan der schouderbladen; eindelijk den regten of schuinschen stand der sleutelbeenderen en van het borstbeen, den gelijken of ongelijken vorm der ribben aan beide zijden. Het borstbeen zelf wijkt dikwijls in gedaante, of in oorspronkelijken bouw af, (breed of wigvormig vooruitstaande), of is door latere beenziekten misvormd geworden. Nog valt aan de borst de kleur der huid en het verschijnen der huiduitslagen (b. v. gierstuitslag) op te merken, alsmede de beweging van het hart en der ademhaling; vochtgolving en luchtgezwellen komen zelden voor.

Tot het onderzoek van sommige ziekten der borst is de door LEOPOLD AUVENBRUGGER te Weenen, in het jaar 1761 bekend gemaakte percussie, een belangrijk diagnostisch hulpmiddel. Hetzelve bestaat daarin, dat men met de bijeen gevoegde toppen der drie middelste, of ook van verscheidene vingers op verschillende plaatsen van de ontbloote, of alleen met een dun gespannen hembd bedekte borst, herhaalde malen klopt en het daardoor ontstane geluid waarneemt, het best is, dat de lijder met teruggetrokkene schouders, naar beneden hangende armen en regt opstaand hoofd zit, wanneer men voor op de borst klopt; de armen moeten echter op het hoofd liggen, wanneer de percussie ter zijde van de borst geschiedt. Ook achter aan de borst heeft men dezelve verrigt, en daarbij eene eenigzins naar voren gebogene houding van den lijder aanbevolen; intusschen leveren hier de rugspieren nog al verandering op.

Een ander middel tot onderzoek van de ziekten der borst is de op verschillende wijzen uitgevoerde auscultatie, die gedeeltelijk, onmiddellijk, of middellijk door het stethoscoop van LAENNEC geschiedt. Eene bijzondere wijze van percussie wordt door den plessimeter van Piorri volvoerd, die ook met het stethoscoop verbonden kan worden,

en zoo eene vereeniging van percussie en auscultatie daargestellen, waarvan reeds boven bij gelegenheid van de beweging van het hart en het ademen gesproken is. Ook deze werktuigen worden op de ontbloote of slechts zeer dun bedekte borst van den lijder geplaatst.

Het onderzoek der borsten wordt noodig bij plaatselijke pijnen, opzwellingen en tubercula in dezelve, het meest evenwel bij zwangeren en kraamvrouwen, waar namelijk ook de toestand der tepels in aanmerking komt. Bovendien komt de aard der borsten bij gebreken der menstruatie, bij ziekten der baarmoeder dikwijls veranderd voor, gelijk dezelve ook reeds in gezonden toestand, bij het begin der menstruatie en na de bevruchting somwijlen veranderingen vertoonen. In de jaren der geslachtsontwikkeling onderrigten zij ons dikwijls omtrent het terugblijven of toenemen der huwbaarheid, en bij verkrommingen der wervelzuil maken zij ons de diagnose gemakkelijker.

#### § 61.

- LEOPOLD AUENBRUGGER, *inventum novum ex percussione thoracis humani, ut signo, abstrusos interni pectoris morbos detegendi*, Vienn., 1761, 8°, ib. 1763, (ook in FRANC. XAV. DE WASSERBERG, *opp. min. med. Vienn.*, 1775, fg.) ed. CORVISART. Paris, 1808, 8°.
- R. THEOPH. HYAC. LEANNEC, *de l'auscultation mediate et des maladies des poumons et du coeur*. Paris, 1817, 8 Vol. I, II, in het Duitsch verkort; Weimar, 1822, 8°, (derde Fransche uitgave, Paris, 1831, 8°).
- P. A. PIORRY, *de la percussion mediate et des signes obtenus à l'aide de ce nouveau moyen d'exploration dans les maladies des organes thoraciques et abdominaux*. Paris, 1828, 8°, in het Duitsch door F. A. BALLING, Wurts., 1828, 8°.
- A. RACIBORSKI, *vollständiges Handbuch der Auscultation und Percussion oder Anwendung der Akustik zu Unterscheidung der Krankheiten*. In het Duitsch door H. A. HACKER. Leipzig, 1836, 8°.
- P. J. PHILIPP, *zur Diagnostik der Lungen- und Herzkrankheiten mittelst physikalischer Zeichen. Mit besonderer Berücksichtigung der Auscultation und Percussion*. Berlin, 1836, 8°.

## § 62.

De onderbuik is door zijnen vorm tot een meer volkomen en algemeen onderzoek beter geschikt dan de borst; hetzelfde geschiedt het best door het gevoel (manuaal onderzoek), zelden door het gezigt, somwijlen door het gehoor (auscultatie en percussie van den buik).

Het onderzoek door de hand geschiedt het best des morgens bij eene weinig of niet gevulde maag, zoo het mogelijk is, niet al te lang na eene vooraf plaats gehad hebbende ontlasting. Men laat dan den zieken met eene weinig verhoogde borst uitgestrekt op een niet al te zacht bed zoo op den rug liggen, dat de armen aan beide zijden der borst op eene natuurlijke wijze uitgestrekt, de beenen en de knieën eenigzins gebogen naast elkander liggen, bij gevolg de buikspieren verslapt zijn. Nadat men zich door het opleggen van de niet koude hand op verschillende plaatsen van den ontblooten of slechts dun bedekten onderbuik eene algemeene kennis van deszelfs omvang, gelijkheid, ingevallen of opgezetten aard enz. verkregen heeft, gaat men tot het onderzoek van deszelfs bijzondere deelen over. Men onderzoekt door de vlak opgelegde handen eerst het hartekuiltje en de beide streken onder de korte ribben, ten opzichte van opzwellings, ingevallenheid, hardheid, gelijkheid, pijnlijkheid, terwijl men van het processus ensiformis af de einden der korte ribben nagaat. In het regter hypochondrium let men bijzonder op den omvang en den onderrand der lever, op den harden of weeken, gelijken of ongelijken aard van dezelve, handelt op dezelfde wijze in het linker hypochondrium met de milt, gaat alsdan tot de middelbuikstreek over, terwijl men met beide handen altijd aan tegenovergestelde plaatsen van den onderbuik werkzaam blijft, en onderzoekt eindelijk de onderbuikstreek tot in de liesstreek naar beneden, om over klieropzwellingen, breuken, enz. te kunnen oordeelen.

Bij dit onderzoek mag de zieke noch spreken, noch met het hoofd, de handen of voeten in beweging zijn, noch

den adem inhouden, hetwelk men terstond aan den sterk gespannen buik bemerkt: ook moet men gedurende het geheele onderzoek de gelaatstrekken van den zieken waarnemen, om de plaatsen nauwkeurig te leeren kennen, welke aanraking pijn veroorzaakt; bij kinderen, bewusteloozen, sprakeloozen overtuigt men zich door herhaalde proeven van de ligging dezer pijnlijke plaatsen, bij anderen laat men zich nauwkeurig de bedoelde plaats aanwijzen, en neemt daartoe de eigene hand van den zieken te hulp. Somwijlen kan het noodig worden door opzettelijk hoesten, diep inademen van den zieken, of door eene geringe wending op zijde enkele onderzoekingen gemakkelijker te maken, opdat de opgezwollene plaatsen duidelijker te voorschijn komen.

Voor de herkenning van eene verzameling van water in den onderbuik dient de percussie, die volbragt wordt door de eene hand aan de eene zijde van den onderbuik, vlak en geheel op denzelfven te leggen, en met de drie middelste vingers van de andere aan de tegenovergestelde zijde van den onderbuik zacht aan te slaan, waarbij voor de stil liggende hand het gevoel van fluctuatie (het gevoel van eene tegenslaande golf) ontstaat, wanneer er waterverzameling aanwezig is.

Ook voor de herkenning van een luchtgezwel in den onderbuik dient de percussie, er wordt ten dien einde bijzonder op den klank gelet, die daarbij ontstaat; ook kan hiertoe de plessimeter gebruikt worden.

Somwijlen is het raadzaam het onderzoek met de hand gedurende het staan van den zieken te doen, om datgene, wat men door het onderzoek bij het liggen meent gevonden te hebben, op deze wijze te beproeven en te bevestigen, of om het een of het ander waar te nemen, hetwelk in het liggen niet, of minder nauwkeurig waargenomen kan worden, b. v. den onderrand der lever, de bewegelijkheid van sommige gezwellen, de zwaarte of ligtheid der opzwellings. De gevallen, waarin het onderzoek van den onderbuik in zoodanig eene ligging van den zieken, waarbij hij op de ellebogen, handen en knieën steunt, zoodat de

buikingewanden door den voorsten buikwand gedragen worden, moet geschieden, zullen wel zeldzaam voorkomen.

Het gezigt wordt tot onderzoek van den onderbuik zelden aangewend, met uitzondering van wonden, breuken, veranderingen van kleur, uitslagen en dergelijken, of waar het van belang is, de vorm van algemeene, welligt nog weinig bemerkbare opzwellingen, of eene ongelijkheid van beide helften des onderbuiks te ontdekken, welke het gevoel niet kan waarnemen, of waar zekere bewegingen in den onderbuik zich meer door het gezigt dan door het gevoel laten gadeslaan, of waar het de ingevallenheid van den geheelen onderbuik of bijzondere deelen van denzelfden aangaat. De meeste dezer gevallen laten zich beter in eene staande dan in eene liggende houding van den zieken herkennen.

Het gehoor zal nog zeldzamer bij het onderzoek van den onderbuik noodig zijn, en waar het aangewend wordt, geschiedt zulks deels door de reeds genoemde onmiddellijke of middellijke percussie, deels door de onmiddellijke of middellijke auscultatie, ook wel door eene vereeniging van beide methoden.

Om het langzame toe- of afnemen van onderbuiksopzwellingen te leeren kennen, bedient men zich van eenen band, die 's morgens vóór het gebruik van spijzen altijd op dezelfde plaats omgelegd en gemeten wordt.

Bij al deze onderzoekingen is men aan vele misleidingen blootgesteld, terwijl gedeeltelijk de ligging der ingewanden bij verschillende individuën verschillend is, deels de buikspieren van verschillende dikte zijn, of meer of minder vet in het celweefsel onder zich hebben liggen, deels het net meer of minder vet kan zijn. Ook is de gevoeligheid van den zieken bij de aanraking van den onderbuik verschillend. Sommige personen zijn in sommige streken van den onderbuik zeer prikkelbaar, of kunnen in het geheel geene drukking van de onderzoekende hand verdragen, ook is het raadzaam noch te zacht met de hand langs de buikbkleedselen heen te gaan, hetwelk ligt kitteling veroor-

zaakt, noch ook hardhandig te zijn, zoo dat de lijder pijn gevoelt.

Bij alle onderzoeken van den onderbuik is het bovenal noodig, de ligging van deszelfs ingewanden en hunne verhouding tot de buikstreken altijd levendig voor oogen te houden, daar anders noch de hand noch het oog iets met zekerheid ontdekken kan, waartoe alleen eene dikwijls herhaalde oefening aan lijken en levende personen, verbonden met eene grondige studie der anatomie, leiden kan.

Het onderzoek van den onderbuik is bij de meeste ziekten zoo belangrijk, dat het bijna even zoo dikwijls pleegt gedaan te worden, als het onderzoek van den pols en der pis, en niet alleen bij eigenlijke ziekten der buiksingewanden zelve, maar ook bij vele andere.

#### § 63.

JO. CHR. ACKERMANN, *praesagia medica ex praecordiis*. Gott., 1752.  
CASIM. CHRISTOPH. SCHMIDEL (resp. KAUFFMANN), *de praecordiis*.  
Erlang., 1753.

JO. GEORG. PLENCKER, *de meteorismo ejusque praecipuis speciebus*.  
Vienn., 1783, 8°.

#### § 64.

Het onderzoek van den aars wordt bij hevige plaatselijke pijnen, kwetsingen, opzwellingen, bloedingen, enz. somwijlen noodzakelijk; het onderzoek van de geslachtsdeelen (*quae invitissimus quisque alteri ostendit; Cels. VI. 18.*) bij syphilis, plaatselijke pijnen, kwetsingen, bloedingen, uitslagen, uitwassen, blennorrhoeën en bij sommige ziekten der piswerktuigen; het onderzoek van de mannelijke geslachtsdeelen nog in het bijzonder bij opzwellingen der ballen, hardnekkige pollutiones, aanhoudende onmagt, enz.; het onderzoek der vrouwelijke geslachtsdeelen, behalve bij boven reeds genoemde toevallen, ook bij aanhoudend terugblijven der maandelijksche zuivering in de reeds ingetredene jaren der huwbaarheid, bij zeer moeilijke menstruatie, bij hardnekkigen fluor albus en bij zoodanigen, die van eenen zeer gekleurden of zeer bijtenden

aard zijn; bij organische ziekten der baarmoeder en der eijerstokken, eindelijk bij vermoedelijke of voorgegevene zwangerschap.

Met het oog moet men de genitalien van het vrouwelijk geslacht zoo zelden mogelijk onderzoeken, intusschen wordt dit bij syphilitische en exanthematische gebreken of bij de beoordeeling van haemorrhagieën en blennorrhoeën noodzakelijk.

Het onderzoek van inwendige geslachtsdeelen door ingebragt licht, b. v. door den lichtleider van Bozzini, en door de in lateren tijd in gebruik gekomene specula uteri (\*), is wel in de meeste gevallen ontbeerlijk, daar het geoefend gevoel in de vingers zeker meer afdoet dan het zeer karig zien. Het onderzoek der inwendige geslachtsdeelen door de hand geschiedt zonder eenige ontblooting, of terwijl de lijderees staat en de geneesheer op eene knie ligt, of (minder goed) terwijl de lijderees ligt, en hij aan hare regter zijde staat.

De met olie bestreken wijsvinger wordt voorzigtig in de scheede gebragt, terwijl de duim op den venusheuvel en de overige vingers langs den bilnaad vlak uitgestrekt worden. De onderzoekende vinger moet den warmtegraad, de vochtigheid der scheede, de geheele inwendige ruimte van het kleine bekken en het onderste deel van het groote met betrekking tot deszelfs vorm en inhoud waarnemen, en tot aan den baarmoedermond zoeken te geraken. In geen geval mag de geneesheer het wegens den ziekelijken toestand van de vrouw noodzakelijk onderzoek der geslachtsdeelen aan de vroedvrouwen overlaten, deze zijn geenszins in staat, hem eene zekere en practisch-nuttige verklaring mede te deelen, ook zou het voor zijnen geneeskundigen naam zeer nadeelig zijn, wanneer hij tot zoodanige onderzoekingen zich van de vroedvrouw wilde bedienen. Dit kan ten hoogste tot de onderzoekingen omtrent aanwezige

(\*) Men vergel. over de noodzakelijkheid der specula uteri in sommige gevallen *Aanteekeningen en Waarnemingen* van RICORD, uit het Fransch door J. A. MULDER, pag. 87—96. Te Utrecht, 1836. *De Vertaler.*



zwangerschap zich bepalen, en dan alleen, wanneer het niet zeer veel op zoodanig een resultaat aankomt.

In het algemeen volge men den regel, altijd daar tot het onderzoek der geslachtsdeelen over te gaan, waar het mondelijk ziekenonderzoek geene zekere of slechts algemeene, weifelende kenteekenen geeft, of waar de naar de mondelijke opgave ingerigte herkenning zich in het verder beloop der ziekte niet bevestigt, of de volgens juiste en zorgvuldig gestelde aanwijzingen ingeslagene geneeswijze geen gunstig gevolg oplevert. Men late zich in zoodanige gevallen niet van het eigen onderzoek terughouden, en houde met de noodige bescheidenheid, maar ook met eene aanhoudende ernst vol. Bij jonge meisjes is de tegenwoordigheid van de moeder of eene andere meer bejaarde vrouw noodzakelijk.

#### § 65.

Aan de ledematen valt, behalve de ongewone lengte of korthed, in het algemeen de verhouding tot den bouw van het geheel op te merken, hetgeen gemakkelijk is waar te nemen; gelijk ook de soms plaats vindende verkromming of dergelijke misvorming. Aan de bovenste ledematen is de voorarm vooral belangrijk, daar hij de vermagering des ligchaams dikwijls dadelijk door zijne platte, breede gedaante verraadt, hetwelk bij het polsvoelen terstond in het oog valt, en men kan dit oogenblik tevens tot de beoordeeling van den warmtegraad, de vochtigheid en droogheid der huid bezigen; te meer daar aan de buigzijde van den voorarm nabij het handgewricht zich dikwijls het eerst het opkomende zweet, het week en warm worden der huid vertoont. Aan de handen zelven merken wij de waterzucht of andere opzwellingen, de bewegelijkheid der gewrichten en den warmtegraad van den handpalm, de opzwellung der laatste vingerleden, de kromheid der nagels op, teekenen, die in sommige algemeene ziekten belangrijke diagnostische punten zijn.

De constitutie of stelsel § 66.

Benevens den vorm des ligchaams en deszelfs bijzondere deelen is ons nog de constitutie en het temperament van den zieken belangrijk; twee zaken, die van elkander zoo weinig verschillen, dat men dezelve deels, hoezeer ten onregte, voor dezelfde gehouden heeft. In de constitutie toch moeten wij het binnen de grenzen der gezondheid blijvende overwigt van een bijzonder orgaan of stelsel, in het temperament eene oorspronkelijke betrekking der levenskrachten zelven erkennen, van waar dan het getal der verschillende constitutiën oneindig, zeer veelvoudig, ja willekeurig en onbegrensd is, daar elk bijzonder stelsel of orgaan op zich zelf, of ook verscheidene te zamen aldus het overwigt kunnen hebben, het getal der temperamenten daarentegen vast bepaald moet zijn, omdat de betrekkingen, die de levenskrachten onder elkander hebben kunnen, eenvoudig zijn. Terwijl men nu eene of twee, dan acht of tien constitutiën geloofde te kunnen aannemen, is het getal der temperamenten altijd slechts vier gebleven, ten zij men er een middeltemperament (*εὐκρασία*) wilde bijvoegen, dat echter, als eene zamenstelling der overigen geen vijfde temperament genoemd kan worden; een meerder of minder getal van temperamenten hebben geen blijvend ingang in de geneeskundige scholen gevonden. Om dezelfde redenen is de constitutie meer van uitwendige invloeden afhankelijk, van daar niet zelden afwisselend, dikwijls eerst gedurende den levensloop verkregen; het temperament is van uitwendige invloeden minder afhankelijk, door alle tijdperken des levens heen onveranderlijk, meer oorspronkelijk aangeboren, ter naauwernood verkrijgbaar. Daar de constitutie altijd door het overwigt van een of ander orgaan of stelsel, of van verscheidene te gelijk gevormd wordt, zoo ligt reeds eenigermate in het begrip van dezelve eene storing van het regelmatige, harmonische in het organisch leven van het individu, en hoewel deze onregelmatigheid nog binnen de grenzen der gezondheid, als het ware op haar

gebied, gelegen is, zoo nadert hierdoor de constitutie veel meer aan het denkbeeld van ziekte, dan het temperament, want het laatste drukt toch niets anders uit, dan een zeker verband der levenskrachten, dat geene overhelling tot ziekte, maar alleen een verschillend karakter der gezondheid in zich sluit, daarom staat de constitutie reeds veel meer ter zijde van de ziekte (de zoogenaamde tegen-natuurlijke aanleg); het temperament daarentegen meer ter zijde van de gezondheid. Ook zoude de constitutie meer met de organen en in het algemeen met de ligchamelijke organisatie in verband staan, en slechts secundair het zieleleven bepalen, terwijl het temperament reeds oorspronkelijk zich meer tot de levenskrachten verhoudt, en eene wezenlijk oorspronkelijke verscheidenheid in het geestelijk leven daarstelt. De benaming der constitutie volgens bloot algemeene opgaven, als: goed, slecht, sterk, zwak, krachtig, ziekelijk, droog, vochtig, enz., is te onbepaald en van te ruime beteekenis, van daar even zoo min te gedoogen, als van de benaming phthisische, scrofuleuse, arthritische, rheumatische, apoplectische, herpetische constitutie, want deze toestanden liggen duidelijk niet meer binnen den kring der gezondheid, en geven deels eenen sterk uitgedrukten aanleg tot ziekte, deels werkelijke ziekte te kennen. Het zij genoegzaam de volgende constitutiën aan te nemen: *a*) eene zenuwachtige of gevoelige constitutie, een waar overwigt van het zenuwstelsel, bij individuen van eenen teederen bouw, met zwakke beenderen, fijne spieren, zeer levendige gelaatstreken vol uitdrukking, eene slanke, meer magere dan vette gestalte, daarbij eene bleeke en koele huid, groote bewegelijkheid en gevoeligheid, veelal neiging tot krampen en zenuwziekten; *b*) eene vaatrijke of prikkelbare constitutie, een overwigt van het bloedvatenstelsel, bij individuen met eene roode, warme, vochtige, opgezette huid, eene sterke borst, wier spierbouw nu zeer sterk en krachtig, dan buitengewoon teeder en kwetsbaar gevormd is, van waar deze constitutie zich nu sterk, dan bloeiend, nu meer slagaderlijk, dan meer

aderlijk, en over het algemeen tot ontstekingen en congestien zeer genegen vertoont; c) eene lymphatische constitutie, met overwigt der reproductie, is aan individuen van rijkelijk gevoeden lichaamsbouw, met geene zeer ontwikkelde spieren, bleeke kleur, meer koele dan warme huid, meer ruwe trekken, grooten mond, geringe opwekbaarheid en bewegelijkheid, neiging tot ziekten der slijmvliezen en van het lymphatische stelsel eigen. Onder deze, de hoofdzakelijkste, veelal zich duidelijk kenmerkende constitutien, laten zich nog een aantal aanverwante constitutien van geringe beduidenis en algemeen voorkomen schikken, doch het is raadzaam, het getal der constitutien niet al te zeer te vergrooten, daar derzelve leer anders hare geheele praktische bruikbaarheid verliest.

Het temperament wordt tot vier soorten gebragt, omdat twee tegenovergestelde rigtingen van het lichamelijk of geestelijk leven juist in vier verschillende wijzigingen kunnen zamen komen, terwijl óf beiden gelijkmatig verhoogd, óf beiden gelijkmatig verminderd, óf nu de eene, dan de andere verhoogd of verminderd kunnen zijn. De rigtingen zelve en hare wijzigingen kan men zich verschillend voorstellen, gelijk men dan ook dezelve in de verschillende geneeskundige en phylosophische scholen, gedurende verschillende tijden, werkelijk geheel verschillend gedacht heeft; denken wij ons als geneesheeren de grondkrachten des levens zelve als ontvangvatbaarheid voor uitwendige invloeden, en als geschiktheid, op dezelve terug te werken, zoo hebben wij eenen eenvoudigen en zekeren grondslag voor de leer der temperamenten, terwijl nu ontvangvatbaarheid en terugwerking even sterk of even zwak zijn, dan of de eene of de andere dezer grondkrachten sterker is, waardoor er eene viervoudige wijziging dezer grondkrachten ontstaat. Vinden wij beide grondkrachten van het organisch leven in het geestelijke weder, als pogen naar genot en werkzaamheid, zoo blijkt ten duidelijkste de doorslaande zucht naar werken en naar het loon voor hetzelfde, het streven naar verdienden roem, in het choleriche tem-

perament; de afkeer van werkzaamheid en de ontzegging van hooger genot bij het phlegmatische temperament; het eenvoudig streven naar onbeloonde en onopgemerkte, maar goede en nuttige werkzaamheid in het melancholische temperament; en eindelijk de zucht naar vreugde en genot bij geringe en weinig aanhoudende werkzaamheid, die alleen zoolang aantrekt, als zij genot blijft, in het sanguinische temperament. In plaats van alle karakteristiek, die deels in de physiologie, deels in de pathologie gegeven moet worden, volgt hier eene zamenstelling van deze leer naar verschillende inzichten, uit verschillende tijden en scholen.

phlegmatisch,	cholerisch,	melancholisch,	sanguinisch,
slijm,	gele gal,	zwarte gal,	bloed,
koud en vochtig,	warm en droog,	koud en droog,	warm en vochtig,
koudbloedig,	warmbloedig,	dikbloedig,	dunbloedig,
traag,	driftig,	zwaarmoedig,	levendig,
ontvangvat-	ontvangvat-	ontvangvatbaar-	ontvangvatbaar-
baarheid	baarheid	heid gering,	heid sterk,
terugwerking	terugwerking	terugwerking sterk,	terugwerking ge-
			ring.
streven naar rust,	streven naar daden	streven naar werk-	streven naar genot en
	en roem,	zaamheid en ware	uitwendigen roem,
		deugd,	

Bij het onderzoek naar het temperament hebben wij te letten op de uitdrukking van het gelaat, de kleur der oogen, haren en huid, den algemeenen lichaamsbouw, den pols en de gemoedsstemming, in welk laatste opzigt de stille tevredenheid, verdraagzaamheid, toegevendheid, zelfs vreesachtigheid van den phlegmaticus, het gebrek aan tevredenheid met zich zelve en anderen, het rusteloze, heerschzuchtige, ligt opbruisende karakter van den cholericus; het in zich zelve ingekeerde, onvriendelijke, wantrouwende, overal moeilijkheden vreezende karakter van den melancholicus, bij inwendige deugdelijkheid, standvastigheid, en eenen rijken diepzinnigen geest; eindelijk het zorgeloze, gezellige, spaarzame, opene, maar hoogstvlugtige en onbestendige, meestal oppervlakkige en baatzuchtige van den sanguinicus opmerkenswaardig zijn. Eene zeer goede uit-

eenzetting van de leer der temperamenten, vindt men in G. ERN. STAHL, *theoria medica vera* (Hal., 1708). Lips., 1831, 12°, Tom. I, p. 265 volg., en in IMMAN KANT's, *Anthropologie*. Koningsb., 1788, 8°, en herdrukt.

### § 67.

FRIEDR. AUG. BENJAM. PUCHELT, *die individuelle Constitution und ihr Einfluss auf die Entstehung und den Charakter der Krankheiten systematisch erläutert*. (Ook onder den titel: *Beitrage zur Medicin als Wissensch. u. Kunst*. 1 Bändchen). Leipz., 1823, 8°.

A. G. SCHMIDT, *de varia hominum constitutione*. Jen., 1804, 4°.

GEORG. ERN. STAHL, *neu verbesserte Lehre von den Temperamenten*.

Uit het Latijn door GER. HEINR. ULAU. Leipz., 1716, 1723, 8°.

FRID. HOFFMANN, *diss. de temperamento, fundamento morum et morborum*. Hal., 1705, en in *opp. omn.*

MICH. ALBERTI, *de fatis doctrinae temperamentorum*. Hal., 1712, 4°.

JO. KÄMPF, *Kurze Abhandlung von den Temperamenten*. Schmalkald und Frkf., 1762, 8°.

IGNAZ NIEDERHUBER, *über die menschlichen Temperamente*. Wien, 1798, 8°.

HARRO. W. DIRKSEN, *die Lehre von den Temperamenten*. Nürnberg und Sulzb., 1804, 8°.

### § 68.

Tot volkomene herkenning eener ziekte is het noodig, dat de geneesheer den ouderdom kenne, daar in de verschillende tijdperken des levens de meest verschillende aanleggen en gelegenheidsoorzaken zich ontwikkelen, vele derzelven aan bijzondere leeftijden voornamelijk eigen zijn, of in verschillende tijdperken zelfs verschillend werken; daar verder de ziekteverschijnselen zelve een niet onbeduidend verschil in de bijzondere tijdperken vertoonen; vele ziekten aan zekeren ouderdom eigendommelijk zijn, en geheel niet of slechts hoogst zeldzaam in andere leeftijden voorkomen; het beloop van eene en dezelfde ziekte zeer verschillend in onderscheidene tijdperken is, zelfs de geneesmiddelen en het voedsel hunne werking eenigermate naar den ouderdom van den zieken wijzigen, en einde-

lijk het gedrag van den geneesheer jegens individuen van meer of minder gevorderden leeftijd verschillend moet zijn.

Men kan zich in vele gevallen met die naauwkeurige schatting van den leeftijd vergenoegen, die uit het uitwendig aanzien in verband met eenige andere omstandigheden afgeleid wordt; ja het wordt voor eene onwelvegelijke indringendheid gehouden, naar het getal der levensjaren zonder omwegen en regtuit te vragen. Ook is omtrent middelbare levensjaren veel minder naauwkeurigheid in dit onderzoek noodig, dan omtrent de vroegere en latere jaren. Zoo wordt bij het kind de bepaling van den ouderdom bij maanden, weken en dagen noodig, terwijl in de jaren van den eigenlijk mannelijken leeftijd, het op eenige jaren meer of minder niet aankomt. Gedurende belangrijke tijdperken des levens, vooral van het vrouwelijk geslacht, moet de opgave van den bereikten ouderdom met de minder of meer toegenomene ontwikkeling des ligchaams vergeleken worden; zoo als het tijdvak van de geboorte tot aan het doorbreken van den eersten tand, hetwelk meestal in de tweede helft van het eerste levensjaar plaats heeft; het tijdperk van de volbragte dentitie, namelijk nadat de hoektanden zijn doorgebroken, tot aan het uitvallen der melktanden, hetwelk meestal in het begin van het zevende jaar valt; het intreden der maandelijksche zuivering en de zichtbare vorming der borsten, van het 12<sup>de</sup> tot het 15<sup>de</sup> jaar, en het ophouden van de maandelijksche zuivering, van het 45<sup>ste</sup> tot het 50<sup>ste</sup> jaar bij de vrouw, eindelijk het begin van het langzaam vervallen in uitwendig aanzien, en het duidelijk bespeuren van gebrek aan krachten bij beide geslachten.

Op de bloote vraag naar den bereikten ouderdom, zal men zeer dikwijls niet naar waarheid beantwoord worden, en wel meer door het vrouwelijke dan het mannelijke geslacht; in de lagere volksklasse zijn de individuen meermalen geheel niet met hunnen ouderdom bekend, en weten ter naauwernood hunnen geboortedag.

## § 69.

FRID. GUIL. WESENER, *specimen historiae hominis varias ejus vitae periodos complectentis physiologico-pathologicum*. Virceb., 1804. 8°.

JO. MELCH. ZENTGRAF, *de morbis aetatibus speciatim imminentibus*. Altorf., 1716.

FRID. HOFFMANN (resp. BUDAEUS), *de aetatis mutatione morborum causa et remedio*. Hal., 1728.

PHIL. FRIEDR. HOPFENGÄRTNER, *über die menschliche Entwicklung und die mit derselben in Verbindung stehenden Krankheiten*. Stuttg., 1792, 8°.

AD. HENKE, *über die Entwicklungen und Entwicklungskrankheiten des menschlichen Organismus*. Nürnberg., 1814, 8°.

HEYFELDER, *Beobachtungen über die Krankheiten der Neugeborenen*. Leipz., 1825, 8°.

JO. CHR. GER. JÖRG, *Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten*. 2<sup>de</sup> Uitgave. Leipz., 1836, 8°.

FRIDER. BENJ. OSIANDER, *über die Entwicklungskrankheiten in den Blüthenjahren des weiblichen Geschlechts*. 2 Bände. Tübing., 1817, 1818. 8°. Tweede uitgave aldaar, 1820, 1821, 8°.

CONST. ANAST. PHILITES (auct. J. CHR. REIL), *de decremento seu de marasmo senili*. Hal., 1808. 4°. (In het Duitsch in REIL's, *Archiv f. d. Physiol.* Bd. 9).

BURCKH. GUIL. SEILER, *anatomiae corporis humani senilis specimen*. Erlang., 1799, 8°. (In het Duitsch in REIL's *Archiv f. d. Physiol.* Bd. 6).

JO. BERNH. DE FISCHER, *de senio eiusque gradibus et morbis*. Erford., 1760. 8°. In het Duitsch vertaald door THEOD. THOM. WEICHARD. Leipz., 1776. 8°.

## § 70.

Het geslacht van den zieken zal alleen bij zeer jonge kinderen door den geneesheer behoeven gevraagd te worden, hoe belangrijk deszelfs verschil ook, vooral in de middelbare jaren des levens, in het bijzonder ten opzichte van de vrouw is. De vrouw, door haren vorm en hare overige ligchamelijke eigenschappen in verschillende opzigten aan het kind gelijk, saprijk, met overwegende voeding, grootere veneusiteit en werking van de lever, met geringere re-



actie, van daar tragere crisis in ziekten, onderscheidt zich door dit alles wezentlijk van den eerst later huwbaren en volwassen man, die eene meer drooge en strakke vezel bezit, en bij wien het werk der ademhaling en de werkzaamheid der slagaderen aanmerkelijk sterker is, als ook met betrekking tot de ziel door zijn verstand en wil boven de vrouw staat, die zich meer door haar eigendommelijk gemoed kenteekent.

Bij den man komen den geneesheer zeldzamer ziekten van het geslachtstelsel voor, en dit stelsel neemt bij dezen veel minder aandeel aan andere ziekten, dan dit bij de vrouw het geval is. Het zijn voornamelijk de onwillekeurige zaadontlastingen, onvermogen of nog meer de ongegronde vrees onvermogen te zijn, blennorrhoeën en syphilitische gebreken, breuken, enz., in lateren leeftijd dikwijls ziekten der pisontlasting, waaromtrent de geneesheer geraadpleegd wordt.

Bij de vrouw daarentegen heeft de geneesheer, reeds van het naderen der huwbare jaren, van het twaalfde jaar af, aan de verstoringen van deszelfs werking te denken, en door al de jaren der voortteling heen is het geslachtstelsel der vrouw deels oorzaak van menigvuldige ziekten, deels heeft het een aanmerkelijk deel aan alle andere ziekten des ligchaams.

De maandelijksche zuivering is namelijk gedurende al de jaren der voortteling, een zeer zeker teeken van haren welstand, hoewel dezelve echter somwijlen geveinsd of ontveinsd wordt. Het eerste vindt plaats bij dezulken, die onder het vermoeden van zwangerschap zijn, het laatste somwijlen bij die, welke gaarne zwanger willen zijn of schijnen; somwijlen ook bij zeer jonge meisjes, die voor de eerste maal de maandelijksche zuivering hebben, uit schaamachtigheid. Inlichting hieromtrent verkrijgt men bij volwassene meisjes van de zieke zelve op eene zooveel mogelijk eenvoudige en onbewimpelde vraag, waarbij men zich aan de in verschillende streken en standen zeer verschillende benamingen daaromtrent houdt. De uitdrukkingen onpasselijk zijn, zuivering, verandering, en dergelijke meer

bij fatsoenlijken; de uitdrukking maandelijksche stonde, enz. bij geringeren zijn de algemeen bekende en gebruikelijke.

Bij jonge meisjes krijgt men wel het best inlichting, wanneer men zich tot de moeder, oudere zuster of dergelijke personen wendt. Dikwijls is het zeggen, dat men thans genoodzaakt is, het gebruik der geneesmiddelen eenigen tijd uit te stellen, voor den geneesheer een teekenen, dat de maandelijksche zuivering begonnen is. Omtrent blooden, bewusteloozen, dezulken, die dezelve ontveinzen of voorwenden, verkrijgt men van haar, die voor de versoening van de zieke zorgt, de noodige zekerheid. Het is noodzakelijk te weten, of thans de zuivering aanwezig is, en in dit geval, of dezelve op haren tijd, of te laat of te vroeg begonnen is, hoe lang het geleden is, dat zij het laatst verschenen is, en of zij toen op den behoorlijken tijd en ook overigens geregeld te voorschijn kwam; sedert hoe lang dezelve ontbrak en of zij ook vroeger dikwijls op gelijke wijze niet verscheen, welke ongesteldheden vroeger op het uitblijven van dezelve volgden, en aan welke oorzaken dit uitblijven naar waarschijnlijkheid toegeschreven moet worden; of de tegenwoordige ziekte op het uitblijven der zuivering volgde, of voor dit uitblijven reeds aanwezig was, of het laatste verschijnen der zuivering reeds in den tijd der ziekte viel of niet; over het algemeen is het den geneesheer noodig te weten, in welke betrekking de tegenwoordige en alle vroegere ziekten tot de zuivering staan, zoo ver zich dit laat verklaren. Bij vrouwen, die gekraamd hebben, lette men vooral hoe het sedert het laatste kraambed met de zuivering gesteld is, en (bij moeders van verscheidene kinderen) of dit hetzelfde is, als na de vroegere kraambetten. Overigens is het van belang de hoeveelheid, langdurigheid en kwalitatieven aard (kleur, ongewonen reuk, vereeniging met slijm, scherpen bijtenden aard), eindelijk haren geheelen typus te kennen, ten minste in de meeste gevallen. Bij amenorrhoe is het belangrijk te weten, of er eene gedurende de menses zelven

door uitwendige oorzaken voortgebragte onderdrukking (*suppressio mensium*) plaats gehad heeft, of wel eene van inwendige oorzaken uitgaande terughouding (*retentio mensium*).

Bij zwangeren ondervrage de geneesheer omtrent den vermoedelijken duur der zwangerschap, de nog ontbrekende of reeds merkbare beweging van het kind, den toestand der borsten en tepels, de soms gebruikelijke huismiddelen (b. v. de zoo onnoodige en nadeelige aderlatingen), en den tegenwoordigen welstand, en vergelijke het vernomene met datgene, hetwelk in vroegere zwangerschappen heeft plaats gehad. Met betrekking tot de tegenwoordige ongesteldheid moet er het eerst beoordeeld worden, in hoe verre dezelve van de zwangerschap afhangt of niet, of zij tot de gewone ziekte der zwangeren (geelzucht, waterzucht, verstopping, enz.) behoort, of vreemd en van meer belang is. Zij, die voor de eerste maal zwanger zijn, lijden gewoonlijk meer dan degene, die reeds gekraamd hebben, zwakkelijken, verteederden, door inrijgen en menigvuldig dansen benadeelden meer dan anderen, zij, die van eene mannelijke vrucht zwanger zijn, minder dan die het van eene vrouwelijke zijn.

Bij kraamvrouwen moet de geneesheer zich omtrent het verloop der verlossing, den tijd harer bevalling, de gesteldheid der kraamvrouw gedurende en na de verlossing, den toestand der borsten en het zogen, omtrent de vloeijing der lochia en het zweet, den vroegeren en tegenwoordigen welstand van het kind, en hoe de moeder zich gedurende de zwangerschap bevonden heeft, doen inlichten. Ook behoort de geschiedenis van de vroegere zwangerschap en het kraambed, vooral de gesteldheid na hetzelfde tot de voltooiing van het ziekenonderzoek. De vroedvrouw en de baker moeten daaromtrent ondervraagd worden; het onderzoek der borsten, van den onderbuik, en, in zulks vereischende gevallen, der geslachtsdeelen mag echter de geneesheer aan deze personen niet overlaten. Was er bij de verlossing een verloskundige aanwezig, zoo is het noodzakelijk met dezen te raadplegen, aan wien ook de noodige

onderzoekingen kunnen overgelaten worden. Ook moet hij naar de in kraamkamers zoo dikwijls en meestal zonder voorkennis van den geneesheer gebruikte geneesmiddelen onderzoek doen, naar de misslagen in de dieet, gemoedsbewegingen enz., die hier meer dan ergens plaats vinden; eindelijk van het door de ondervinding geleerde voor de diagnosis gebruik maken, dat vroegere ziekten, die gedurende de zwangerschap gezwezen hebben, in het kraambed zich gewoonlijk weder instellen.

De cessatie der maandelijksche zuivering bij het einde van den vruchtbaren leeftijd is eene voor den geneesheer hoogst belangrijke omstandigheid, daar dezelve dikwijls ziekte of eenen aanleg tot ziekte met zich voert: het vragen daarnaar is voor sommige personen gevoelig en kwetsend, en moet daarom met de noodige voorzigtigheid gedaan worden; het vragen naar het aanwezig zijn der maandelijksche zuivering bij reeds hoogbejaarde personen, kan dikwijls den geneesheer belagchelijk maken. De cessatie is overigens in betrekking tot de levensjaren, waarin zij voorkomt, het klimaat en het individu even zoo verschillend, als de eerste verschijning der maandelijksche zuivering bij aankomende meisjes.

#### § 71.

JAC. FIDEL. ACKERMANN, *über die körperliche Verschiedenheit des Mannes vom Weibe ausser den Geschlechtstheilen*, uit het Latijn door JOS. WENZEL. Mainz, 1788, 8°.

CARL GUST. CARUS, *Lehrbuch der Gynäkologie*. 2 Bande. M. Kpf. Leipz., 1820, 8°. Tweede druk, Leipz., 1828, 8°.

CARL LUDW. KLOSE, *über den Einfluss des Geschlechts-Unterschiedes auf Ausbildung und Heilung von Krankheiten*. Stendal, 1829, 8°.

CAR. FRID. LUD. ANGERMANN, *catameniorum phaenomena in muliere sana et aegrotante*. Lips., 1793, 4°.

SEVERIN. PINAEUS, *de integritatis et corruptionis virginum notis, graviditate et partu naturali*. Paris, 1597, 8°, en meermalen; het laatst Francof., 1690, 12°, met MELCH. SEBITZ, *de notis virginitalis*. Hierbij CAR. GODOFR. GELLER, *Pinaeani Manes. s. dilucidationes veriores circa signa virginitalis*. Rostoch., 1763, 4°.

ERN. GUIL. BRENNER, *de fallacia signorum in graviditate*. Marb.,

1790, en in Jo. Chr. Traug. Schlegel, *sylloge minor. opp. ad art. obstetric.* Lips., 1795, 8°. Vol. I.

IMMAN. GLI. KNEBEL, *Grundriss zu einer Zeichenlehre der gesammten Entbindungswissenschaft.* Breslau, 1798, 8°.

GEORG. ERN. STAHL, *de fine mensium initiis morborum variorum opportuno.* Hal., 1710, 4°, vertaald vindt men hetzelfde in des schrijvers werk, *Abhandl. von den Zufällen und Krankheiten des Frauenzimmers.* Leipz., 1724, 8°.

### § 72.

Gelijk alle individualiteit in betrekking tot de ziel en het ligchaam van den mensch op twee elkander tegenwerkende, zich wederzijdsch beperkende invloeden berust, den genetischen en klimatischen, van welke de eerste het eigendommelijke der afkomst door alle geslachten heen erfelijk poogt te bewaren, de andere hetzelfde voortdurend door de plaatselijke invloeden van allerlei aard poogt te vernietigen. Zoo is ook in ziekten de waarneming van deze beiden van het grootste belang. Hiertoe behooren het vaderland van den zieken, zijne afkomst, de in zijne familie erfelijke ziekten, de endemische en epidemische invloeden tot ziekte, onder welke hij tegenwoordig leeft, die van het klimaat, de plaats en het weder, waartoe ook vooral het gebruik van zekere spijzen en dranken, de zeden, zelfs schadelijke gewoonten en vele andere zaken gebragt moeten worden, waardoor de ziekten van vreemdelingen en de voor hen gepaste behandeling dikwijls zoo zeer van die bij inboorlingen zich onderscheiden. De werking van alle andere oorzaken der ziekten dient dus altijd in betrekking tot deze beide boven genoemde en hoogbelangrijke invloeden onderzocht en beoordeeld te worden.

### § 73.

WILL. FALCONER, *über den Einfluss des Himmelstrichs, der Lage, natürlichen Beschaffenheit und Bevölkerung eines Landes, der Nahrungsmittel und der Lebensart, auf Temperamente, Sitten, Verstandeskräfte, Gesetze, Regierungsform und Religion des Menschen*, uit het Engelsch met aanmerkingen en bijvoegsels van den vertaler (ERN. BENJAM. GLI. HEBENSTREIT). Leipz., 1782, 8°.

- CHR. CONR. WEISS., *climatologiae medicae initia*. Lips., 1813, 4°.
- JOS. KNIRSCH, *synopsis climatologiae medicae*. Vindob., 1815.
- LUD. CERUTTI, *collectanea de telluris in organismum humanum actione*. Lips., 1814, 4°.
- ERNST HORN, *über die Wirkungen des Lichts auf den lebenden menschlichen Körper, mit Ausnahme des Sehens*. Königsb. 1799, 8°.
- HENR. LEOP. FRANCKE, *de noctis efficacia in mutando morborum decursu*. Lips., 1811, 4°.
- LEONH. LEOP. FINKE, *Versuch einer allgemeinen medicinisch-praktischen Geographie*. 3 Bde. Leipz., 1792—1795, 8°.
- FRIEDR. SCHNURRER, *geographische Nosologie, oder die Lehre von den Veränderungen der Krankheiten in den verschiedenen Gegenden der Erde*. Stuttg., 1813, 8°.
- E. A. W. ZIMMERMANN, *geographische Geschichte der Menschen und der allgemein verbreiteten vierfüssigen Thiere*. Met eene zoologische Wereldkaart. 3 Bde. Leipz., 1778—1783, 8°.
- JO. FRID. BLUMENBACH, *de generis humani varietate nativa*. Gotting., 1775, 8°, c. f.; *ibid.* 1781, 8°, *ibid.* 1795, 8°. In het Duitsch vertaald door JO. GOTTFR. GRUBER. Leipz. 1798, 8°.

#### § 74.

De lucht, die den zieken omgeeft, kan, behalve het eigendommelijke van de lucht der woonplaats, met welke zij alle voorname eigenschappen van den grond, zoo als vochtigheid, droogheid, veranderlijkheid, zwaarte enz. gemeen heeft, nog door onzuiverheid en gebrek aan behoorlijke verversching, door kunstmatige rookingen van alle soort, zelfs door schadelijke gassoorten, dampen en uitwasemingen bedorven zijn. Van daar zal elk zorgvuldig geneesheer zich, zonder eigenlijk meteorologisch waarnemer te zijn, of meteorologische tabellen te houden, evenwel aan de belangrijke veranderingen in den toestand van den barometer, thermometer en hygrometer, van wind en weder laten gelegen liggen, en het ziektebeloop in het bijzonder zoowel als den gang der epidemien daarmede in vergelijking brengen, waarbij vooral het verschil van jaargetijden in aanmerking komt (GELS., Lib. II, cap. 1).

## § 75.

- HERM. JOS. JÄGER, *de atmosphaera et aëre atmosphaerico*. Colon. Agripp., 1816, 8°.
- JO. HEINR. HOFFBAUER, *die Atmosphäre und deren Einfluss auf den Organismus. Ein Beitrag zur allgemeinen Pathologie*. Leipz., 1826, 8°.
- JO. JAC. GÜNTHER, *die Atmosphäre und ihre vorzüglichsten Erscheine*. Frankf., 1835, 8°.
- WILH. FRIEDR. BAUER, *über den Einfluss der äussern Wärme und Kälte auf den Organismus*. Marb., 1804, 4°.
- F. A. RUBE, *über die Wärme und ihr Wechselverhältniss mit dem Organismus*. Marb., 1824, 8°.
- JO. GODOFR. LEONHARDI, *de frigoris atmosphaerici effectibus in corpus humanum*. Lips., 1771, 4°.

## § 76.

De kleeding komt het meest in betrekking tot den tijd van het jaar en het weder als ziekteoorzaak in aanmerking, terwijl ook de gewoonte hier eenen grooten invloed heeft. Het onvoorzigtig verwisselen van kleedingstukken, het afleggen van eene warme winterkleeding in het begin van het voorjaar, het verteederen der huid door eene te warme, het verkouden van dezelve door eene te luchtige kleeding, zijn de menigvuldigste ziekteoorzaken. Bij kinderen is het vast inwikkelen met armen en al, het te warm bedekken van het hoofd, te dun kleeden der voeten, en bij meisjes het te vroegtijdig inrijgen, ten hoogste schadelijk; de gewone kleeding der volwassenen van het mannelijk geslacht schaadt het meest den hals, de bovenbuiksstreek en den onderbuik, terwijl bij volwassenen van het vrouwelijk geslacht het hartekuiltje, het onderste deel van de borstkas en de borsten nadeelig gedrukt worden, en het bovenste deel van de borstkas en de onderbuik met de geslachtsdeelen daarentegen aan verkouding bloot staan.

## § 77.

- JOS. CLAUD. ROUGEMONT, *über die Kleidertracht, insofern sie einen nachtheiligen Einfluss auf die Gesundheit hat*. Bonn, 1786, 8°.

- J. C. A. VOGT, *de forma vestimentorum morbiifera*. Viteb., 1789.
- GEORG. JAC. GLADBACH, *Beschreibung der Krankheiten, welche von der Kleidung herkommen, die vor der Kälte nicht genugsam verwahrt*. Frankf. a. M., 1763, 4°. (vroeger in het Latijn).
- JAC. MEIJERHOF, *de vestimentorum vi et efficacia, deque optima ratione vestitus praesertim virilis apte instituendi*. Berol., 1816, 8°, c. figg.
- WILH. DAVIDSON, *über den Einfluss der jetzigen Kleidertracht unserer Damen auf die Gesundheit des Körpers*. Berlin, 1798, 8°.
- A. MICHELITZ, *progr. quo hodierna vestitus muliebris ratio valetudini perniciosa asseritur*. Prag., 1803.
- SAM. THOM. v. SÖMMERRING en een ongenoemde, *über die Schädlichkeit der Schnürbrüste*. Twee prijsvragen (Leipz., 1788, 8°. SÖMMERRING'S werk omgewerkt. Met 1 plaat). Berlin, 1793, 8°.
- PET. CAMPER, *über den besten Schuh*. Uit het Fransch. Berl., 1783, 8°, mit Kpf.

## § 78.

Het voedsel wordt even zoo ten opzigte van gewoonte en euphorie, leeftijd, geslacht en stand beoordeeld; in bijzondere gevallen kan zelfs het proeven van spijzen en dranken noodzakelijk worden, veelal zal het zien en ruiken genoegzaam zijn, om dezelve te beoordeelen, in de meeste gevallen alleen de opgave van den zieken en de aanwezigen. Uitgemaakte smulbuiken en drinkers verschillen in den aanleg tot ziekte van matigen, en terwijl de eerste gewoonlijk tot altijd betere en fijnere geregten opklimmen, dalen de andere tot altijd slechtere dranken af.

## § 79.

- RUD. MICH. KASTLER, *de alimentis hominum generatim consideratis*. Vindob., 1815, 8°.
- JO. FRID. ZÜCKERT, *materia alimentaria in genera, classes et species disposita*. Berol., 1769, 8°, in het Duitsch door den Schrijver. Berl., 1775, 8°, met twee aanhangsels: *von den Speisen aus dem Thierreiche*. Berl., 1777, 8°.; *von den Speisen aus dem Pflanzenreiche*. Berl., 1778, 8°. Het geheel in eene nieuwe uitgave door KURT. SPRENGEL. Berlin, 1790, 8°.
- ZOS. JAC. PLENCK, *bromatologia seu doctrina de esculentis et potulentis*. Vindob., 1784, 8°, in het Duitsch. Wien, 1784, 8°.



- JO. TRAUJ. LEBER. DANZ, *Versuch einer allgemeinen Geschichte der menschlichen Nahrungsmittel*. 1 Th. Leipz., 1806, 8°.
- J. HERM. BECKER, *Versuch einer allgemeinen und besondern Nahrungsmittelkunde*, met eene voorrede van SAM. GLI. VOGEL, 1<sup>e</sup> Deel: *Geschichte und Literatur*. Stendal, 1801, 8°.; 2<sup>e</sup> Deel: *Darstellung der Nahrungsmittel in alphabetischer Ordnung*. Stend., 1818, 1822, 8°.
- J. N. KOLB, *Bromatologie oder Uebersicht der bekanntesten Nahrungsmittel der Bewohner der verschiedenen Welttheile*. 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> Deel. Hadamar, 1826, 1829, 8°.
- ODO STAAB, *Potographie oder Beschreibung der Getränke aller Völker der Welt*. Frankf., 1807, 8°. (vergel. § 120).

## § 80.

Waken en slapen, beweging en rust zijn niet zelden gewigtige ziekteoorzaken, als ook de bovenmatige ontlastingen van bloed, zaad, melk, speeksel, zweet, pis, drekstoffen, slijm, etter, of de terughouding van zekere af- en uitscheidingen, b. v. van den stoelgang en de pis, de onderdrukking van de maandelijksche zuivering, van haemorrhoidaalbloedingen, het zweet, den druiper en witten vloed, het verdrijven van lang reeds aanwezige huiduitslagen, het uitdroogen en genezen van kunstmatige zweren, etterdragten en andere zweren, het niet bewerkstelligen van kunstmatige bloedontlastingen, die tot eene gewoonte geworden zijn. Het is vooral van belang al deze zaken met naauwkeurige inachtneming van den toestand der krachten te beoordeelen. Inspanningen en verwenningen van den geest, allerlei gemoedsbewegingen, zoowel de plotseling en hevig als de langzaam werkende, en derzelve aanleidingen: nachtwaken, blokken, bezigheden en het vormen van plannen, die boven het vermogen van den menschelijken geest in het algemeen, of ten minste boven het vermogen van dit individu gaan, spel, wellust, drank enz., moeten als ziekteoorzaken zorgvuldig onderzocht en waargenomen worden. Invloeden van de meeste kracht en van zeer verschillenden aard zijn: kwetsingen, smetstof, vergiftigingen in verschillenden graad, hiertoe behooren ook

nadeelige werkingen van geneesmiddelen en meer andere zaken.

§ 81.

De verschillende stand van den zieken, zijne bezigheden, zijn beroep en de daarvan afhankelijke levenswijze in het algemeen zijn niet minder belangrijk, en eene algemeene kennis daarvan kan den praktischen arts zeker zeer aangeprezen worden. Geheel onontbeerlijk echter is voor den geneesheer, die zich aan eene bepaalde klasse der burgerlijke maatschappij toegewijd heeft, de naauwkeurige kennis van de levenswijze dezer individuen, b. v., militairen, zeelieden, berg- en hutbewoners, tooneelisten enz., ook mag het schadelijke voor de gezondheid van een zeker beroep niet alleen naar de nadeelige invloeden beoordeeld worden, waaraan hetzelve de individuen blootstelt, want dikwijls zijn deze laatste door eene zekere in dien stand gehoudene dieet, en bij hen gebruikelijke voorbehoedmiddelen tegen dit nadeel meer beschermt, dan men gelooft: zoo sterven er naar verhouding minder tooneelisten en zangers aan de longtering, dan men zou verwachten, daar, ten minste de laatsten, veel zorg voor het behoud der stem, derhalve meer tot bewaring der borstorganen aanwenden, dan men in andere standen gewoon is te doen; zoo bewaart de medicina nautica en de op de schepen ingevoerde regelmatige levenswijze de zeelieden voor ziekten, aan welke zij anders menigvuldig zouden lijden, en voorheen ook, toen men deze voorbehoedmiddelen minder achtte, werkelijk leden.

Bij de nadeelige invloeden van het beroep komt ook even zoo in aanmerking de armoede of rijkdom, die er aan verbonden is, de gewoonlijk in dien stand heerschende tevredenheid of ontevredenheid, het gezellige of ongezellige leven, hetwelk hetzelve medebrengt, de graad van zedelijke beschaving, onbeschaafdheid of pedanterie, die met hetzelve gewoonlijk verbonden is, de inspanning der ziel of van het ligchaam, of van beiden, welke het vereischt, de vooroordeelen aan den stand eigen, enz. Altijd moet men

ook hier, gelijk overal, in de beschouwing van den zieken het oog op het geheel vestigen, en mag het niet door eene vooringenomene waarneming of hoogschatting van het bijzondere verdonkerd worden.

Van bijzondere schadelijke invloeden des beroeps kan namelijk gesproken worden bij berg- en hutbewoners, scheidkundigen, apothekers, vergulders, verwers, kopergieters, lettergieters, steenhouwers, molenaars, bakkers, looijers, zeelieden, soldaten, bouwlieden: door overspannende beweging des ligchaams beledigen zich springers, bergwerkers, wevers, schoenmakers, boekbinders; terwijl aanhoudend zitten in beslotene vertrekken bij zeer vele beroepen en werkzaamheden eenen nadeeligen invloed uitoefent. Sommige organen zijn bijzonder in gevaar bij vuurwerkers, plaatsnijders, klokkemakers, artilleristen, zangers, enz. Eindelijk is de verschillende zuiverheid en reinheid der huid bij verschillende beroepen en werkzaamheden, de warmte en koude, de brandende zon, het vuur en de vochtigheid van zeer veel invloed op de voortbrenging van zekere aan sommige standen bij voorkeur eigendommelijke ziekten.

## § 82.

ANNA GILES CAMPER, *von den Krankheiten, die sowohl den Menschen als den Thieren eigen sind; von den Krankheiten der Armen, der Reichen, der Künstler, der Gelehrten und der Geistlichen, von den Folgen der Schwelgerei u. s. w.* In het Duitsch vertaald en vermeerderd door Jo. FRIED. MICH. HERBELL. Lingen, 1787, 8°.

J. H. FUCHS, *de affectibus rusticorum.* Duisb., 1714.

REITZ, *de morbis pauperum.* Ultraj. 1752.

LEOP. FLECKLES, *die Krankheiten der Reichen.* Wien, 1834, 8°.

GEORG. ERN. STAHL, *de morbis aulicis.* Hal., 1705, 4°.

FR. ANT. MAY, *aulica humorum cacochymia, secunda morborum genitrix.* Heid., 1799.

BERN. RAMAZZINI, *de morbis artificum diatribe.* Mutini, 1700, 8°, en meermalen (ook in de *Opp. omn.* Genev., 1717, 4°, en meermalen, het laatst te Lips., 1828, 12°), in het Duitsch vert. door J. CHR. GLI. ACKERMANN, 1780—1783, 8°, 2 Deelen.

- GEORG. ADELMANN, *über die Krankheiten der Künstler und Handwerker*. Wufzb., 1803, 8°.
- ALOYS MAIER, *die Gesundheitsgefahren der Handwerker*. Salzburg, 1811, 8°.
- C. L. SCHEFFLER, *Abhandlung von der Gesundheit der Bergleute*. Chemnitz, 1770, 8°.
- JO. CHR. GLI. ACKERMANN, *über die Krankheiten der Gelehrten*. Nürnberg., 1777, 8°.
- FR. W. CHR. HUNNIUS, *der Arzt für Schauspieler und Sänger*. Weimar, 1798, 8°.
- G. F. EICHHEIMER, *Darstellung des Militairmedicinalwesens*. 2 dl., Augsb. en München, 1824, 1825, 8°.
- TH. TROTTER, *medicina nautica*. Uit het Engelsch door ERB. WERNER, met eene voorrede van CHRISTOPH. WILR. HUFELAND. Erfurt, 1798, 8°.

## § 83.

Het ziekenonderzoek kan nog niet als voltooid beschouwd worden, wanneer ook de verschijnselen der ziekte, de verwijderde oorzaken van dezelve, en de individualiteit van den zieken reeds onderzocht zijn; nu moet de geneesheer ook datgene vragen en waarnemen, hetwelk het beloop en de eigendommelijkheid van het tegenwoordig ziek zijn aangaat, als het ware het geheele beeld van den toestand, uit hetwelk de individualiteit van den zieken door den invloed der verwijderde oorzaken in de verschijning van de ziekte-toevallen te voorschijn treedt.

Reeds gedurende het symptomatologische en aetiologische ziekenonderzoek vormt zich langzamerhand het beeld der ziekte, dat al meer en meer in de ziel des geneesheers beschaafd en volmaakt wordt. Hij vergelijkt namelijk ter voltooiing van het symptomatologische onderzoek, de bekende ziektebeelden met de reeds waargenomene rij van verschijnselen, en de bekende gevolgen van zekere schadelijke invloeden met de hem reeds bekend geworden resultaten van het aetiologische onderzoek, om ook dit met gedurige inachtneming van de individualiteit van den zieken tot zekerheid en volkomenheid te brengen. Vele vragen en onderzoekingen komen alleen uit deze zoo hoog noodige samen-

voeging en vergelijking voort, waardoor de geneesheer veel te weten komt, dat anders noch door den zieken opgegeven, noch aan hem konde waargenomen worden. Niets is voorzeker meer in staat, het vertrouwen van den zieken en de aanwezigen te winnen en te versterken, dan wanneer de geneesheer door zijne kennis zelf tot datgene komt, aan hetwelk de zieke noch zijne betrekkingen zouden gedacht hebben, of wat men hem zelfs meende te verbergen.

§ 84.

Het ziektebeeld erlangt echter daardoor het meest deszelfs ware gedaante, dat wij de tegenwoordige duur der ziekte leeren kennen; waarbij het in chronische ziekten op maanden en jaren, in acute op dagen en uren aankomt. Evenwel is de bepaling van den reeds bestaanden duur eener ziekte niet zoo gemakkelijk, daar het begin van dezelve dikwijls zeer moeijelijk aan te wijzen is. Belangrijk is het daarom nauwkeurig te weten, na welke uitwendige aanleidingen de ziekte zich het eerst vertoond heeft, al kunnen ook deze niet regtstreeks als ziekteoorzaken beschouwd worden. Zoo breekt menige lang voorbereide, of van geheel andere oorzaken afhankelijke ziekte het eerst na eenen rijkelijken maaltijd, eene roes, eene hevige gemoedsbeweging en eene sterke inspanning uit; zonder dat men juist aan deze omstandigheden een aanmerkelijk aandeel aan het ontstaan der ziekte mag toekennen, geeft de kennis van een het begin onmiddellijk voorafgegaan voorval toch een helder inzien in den aard der ziekte, en dikwijls eenen zeer belangrijken wenk voor de behandeling.

Even zoo belangrijk is het om te weten, onder welke verschijnselen de ziekte het eerst begon; deze reeks van verschijnselen is dikwijls zoo zuiver en onvermengd, zoo instructief en scherp teekenend, dat zij ons alleen uit het verwarde en onkenbare beeld, hetwelk de ziekte later vertoont, het ware doet vinden.

Het plotseling of langzaam ontstaan der ziekte, het vroeger bestaan van algemeene voorboden, b. v., matheid,

vermindering van ziels- en ligchaamskrachten bij het gewone werk, onverschilligheid omtrent vroegere genoegens, slapeloosheid of gestoorden slaap, ongewone gevoeligheid tegen uitwendige invloeden van allerlei aard, gebrek aan eetlust, en verkeerde smakeloosheid bij het eten, algemeene ongesteldheid (dysphorie), gevoel van ziekte zonder bepaalde pijn; verder een voorgevoel van ziekten, en eindelijk het gemis van alle voorboden, zonder dat de ziekteoorzaak zelve plotseling gewerkt heeft, zijn voor den geneesheer hoogst belangrijke omstandigheden. Nog belangrijker worden dezelve, wanneer de ziekte reeds vroeger den lijder eens getroffen heeft, of habitueel is, of in epidemiën en endemiën vereenigd voorkomt. In al deze gevallen moet de vergelijking niet verzuimd worden, maar zich mede over het beloop en de verdere genezing uitstrekken.

#### § 85.

Voorts is het belangrijk te weten, welke ongunstige toevallen en invloeden op het beloop der tegenwoordige ziekte tot nu toe gewerkt hebben, hoe de endemische en epidemische invloeden, het gebrek aan behoorlijke verpleging en gepaste spijsen, het verzuim van behoorlijke geneesmiddelen, de toegediende huismiddelen, eene sympathetische, psychische wijze van behandelen, kwakzalverij, eindelijk ook de tot nu toe door eenen anderen geneesheer aangewende behandeliug gewerkt hebben. Nooit verzuime men naar de vroegere behandeling van andere geneesheeren te vragen, zich derzelve verordeningen te laten opgeven, en deze zonder eenige berispende aanmerkingen na te gaan. Vinden wij begane misslagen, zoo trekken wij in stilte het onze daaruit, de niet-arts behoeft niets daarvan te weten, ook is dikwijls datgene, wat ons als misslag toeschijnt slechts een afwijkend, daarom nog geen verkeerd inzicht der zaak. Alles, wat de vroegere geneesheer gedaan heeft, dient ons toch tot gemakkelijk bewerkstelligen van de diagnosis en het zeker vinden van een geneesplan, wij behoeven daarom denzelfden weg niet in te slaan, welken

de vroegere geneesheer bij wijze van proeve, doch zonder gevolg, heeft ingeslagen.

Zorgvuldig zoeken men ook naar het gevolg van bijzondere verordeningen, en beoordeel daarnaar of er ook idiosyncrasiën tegen bijzondere methoden en geneesmiddelen bestaan, of dat zulks het geval niet is; of het gunstig en ongunstig gevolg in der daad aan de geneesmiddelen moet toegeschreven worden, of aan de andere toevallig medewerkende omstandigheden? In hoe verre eene misschien buiten weten van den geneesheer aangewende geneeswijze de schuld draagt? In hoe verre de genezing der ziekte daardoor bevordert of verhinderd is geworden? Of het klagen over het ongunstig gevolg van gebruikte geneesmiddelen, ook uit een geneeskundig oogpunt beschouwd, gegrond is of niet, want dikwijls kan de zieke iets als zeer nadeelig beschouwen, dat de genezing evenwel zeer bevordert. Altijd moet men zorgvuldig nagaan, of het vroeger aanbevolene ook werkelijk ten uitvoer is gebracht en op welke wijze, want dikwijls heeft de halve, overdrevene, onjuiste of verkeerde volbrenging van het geneeskundig bevolene alleen de schuld van het ongunstige gevolg, en dikwijls zijn de geneesmiddelen zelfs in het geheel niet gebruikt.

#### § 86.

Ten opzichte van deze aetiologische omstandigheden is de toe- en afneming of dergelijke verandering der ziekte, de bestendigheid der verschijnselen in tijd en ruimte, derzelve periodiciteit, hare verhouding tot dag en nacht, hare langzame of plotselinge verandering, en haar stadium te onderzoeken. Hiertoe behoort ook het onderzoek naar alle verschijnselen, die op de nadering van crises en metastasen duiden.

Eindelijk behoort hiertoe de waarneming der natuurdriften, die aanwijzingen van de geneeskracht der natuur in ziekten, welke men zorgvuldig van de eigenlijke ziekteverschijnselen moet onderscheiden. Hiertoe behooren b. v., het verlangen naar verkoelende en zure antiseptische

dranken, naar zuren, naar gezoute spijzen (als haring, ansjovis, enz.), naar melk, roggebrood, zelfs naar geheel ongewone zaken als krijt, kalk, kolen, naar sommige geneesmiddelen, enz. Men zal zich hierbij vooral wachten, door trek naar genot, lekkernij, verteedering, eigenzinnigheid, zucht tot navolging, zucht om van zich te doen spreken, enz. zich te laten misleiden, of bij afwijkende werking van het gevoel des lijders tot een valsch oordeel te laten brengen. Verre weg niet alle zoodanige driften zijn werkelijk heilzaam, b. v., de onwederstaanbare slaapzucht van bevrozenen, de begeerte van scrofuleuse kinderen naar brood en aardappelen, de wellustige begeerte van den ontzenuwden en door losbandigheid reeds verzwakten, het verlangen naar plotselinge verkoeling en ontblooting bij zweetenden en verhitten, het onophoudelijk bewegen bij de reeds zinneloos gewordenen, de neiging tot eenzaamheid bij melancholischen en wat des meer zij, hetwelk ons in de beoordeeling van deze natuurdiften voorzigtig moet maken.

Wij kunnen ons tegen misleidingen van dezen aard niet beter bewaren, dan door de natuurdiften met de naauwkeurigste waarneming der natuur, van het stadium der ziekte en der geestelijke en ligchamelijke individualiteit van den zieken te beoordeelen; door niet op vlugtige wenschen en voorbijgaande invallen, maar op eene bestendige, ook na het genot nog voortdurende begeerte te letten, door deze wenschen te meer gehoor te verleen, hoe minder zij met de gewone neigingen van den zieken overeenstemmen (b. v. wanneer zulk een' om wijn vraagt, die denzelfven anders niet zeer op prijs stelt), en door eindelijk alleen met behoedzaamheid en voorzigtigheid deze wenschen te voldoen.

#### § 87.

ANNA CAR. LORRY, *de praecipuis morborum mutationibus et conversionibus. Opus posthumum ed J. NOEL. HALLÉ. Paris, 1784, 12°.* In het Duitsch, Leipz., 1785, 8°.

HEINR. CAR. ALEX. PAGENSTECHER, *de metastasi. Heidelb., 1819, 8°.*



- F. L. SOUËL (auct. ERN. GOD. BALDINGER), *de morborum metaschematismis*. Marb., 1794.
- KARL FRIEDR. GL. IDELER, *über die Krisen in den Krankheiten*. Leipz., 1796, 8°. (vroeger in het Latijn 1794).
- GUIL. LIEBSCH, *de crisibus*. Gotting., 1803, 4°.
- AD. HENKE, *Darstellung und Kritik der Lehre von den Krisen, nach den Ansichten der ältern und neuern Aerzte*. Nürnberg., 1806, 8°.

REGELN DER HERKENNING.

§ 88.

Na het volbragte ziekenonderzoek gaat men tot de schikking van het verkregene en onderzochte over, terwijl men de oorzaken en verschijnselen naar de tijdorde rangschikt, zich daarbij voortdurend aan de organen en stelsels des ligchaams als aan eenen zekeren leiddraad houdt, en van de oorzaken zoowel als van de verschijnselen het voor het tegenwoordig doel belangrijke en onbelangrijke van één scheidt.

Men beproeve daarbij aetiologisch, of men kan nagaan, hoe de verwijderde oorzaken, bij de aanwezige individualiteit, de waargenomene verschijnselen konden voortbrengen, en beoordeele semiologisch, in hoe verre deze verschijnselen tot de opgegevene of vermoedelijke oorzaken terugvoeren, dan of zich hier tegenstrijdigheden en moeilijkheden voordoen, die eene nadere verklaring vereischen. Men onderscheide daarbij de onmiddellijke werkingen der oorzaken van de middellijke en afgeleide, gelijk ook de van de schadelijke invloeden zelven afhankelijke verschijnselen der ziekte van die, welke tot de werkzaamheid der natuur behooren.

Voorts moet er onderzocht worden, of er een bijzonder orgaan lijdt, dan wel een geheel stelsel (b. v. dat der spijsvertering, der voortteling, enz.), of eene der algemeen in het ligchaam verbreide stelsels, gelijk het zenuw-, bloed- en lymphvatenstelsel, dan of er algemeen en plaatselijk lijden tevens aanwezig is. Dikwijls overtuigen wij ons daarvan

door het gezicht (gelijk bij de huid, de mondholte, enz.), of wij laten het voorgevallene mededeelen (gelijk bij verwondingen), of wij besluiten tot het lijden van zekere organen, toestellen en stelsels uit de pijn en verstoorde werking. Ook hier gaan wij wederom aetiologisch na, in hoe verre de oorzaken op een bepaald orgaan gewerkt hebben, of meer op het algemeene, op de geheele organisatie, waarbij wij echter niet mogen voorbijzien, dat wel dikwijls eene belediging een bepaald orgaan treft, maar daardoor het algemeene lijden opwekt (b. v. wondkoorts door verwondingen, gastrische koorts door indigestie, enz.); dat echter ook somwijlen een schadelijke invloed algemeen treft, en later daardoor een bijzonder orgaan aangedaan wordt, de ziekte zich als het ware tot hetzelfde meer alleen bepaalt (gelijk bij koortsmetastasen, enz.). Even zoo onderzoeken wij semiologisch, of de verschijnselen het lijden van een bepaald orgaan aanduiden, of meer het lijden van de algemeen verbreide stelsels, waarbij wel opgemerkt moet worden, dat dikwijls de verschijnselen geheel op een algemeen lijden wijzen, terwijl het slechts dat van een bijzonder orgaan is, b. v. van de lever, de maag, de hersenen, enz., en dat juist dikwijls een algemeen lijden zich op één orgaan verplaatst, b. v. op de hersenen, de longen, de maag, enz., gelijk bij koortsmetastasen plaats heeft. Uit dit alles blijkt, dat het niet gemakkelijk te beslissen is, welk orgaan, toestel of algemeen stelsel in elk geval lijdt, en dat men slechts met groote omzigtigheid daaromtrent iets mag vaststellen.

Zoekt men nu nog de soort van ziekte te bepalen, namelijk of meer de bouw van het orgaan, den toestel en het stelsel, meer de menging van derzelve vaste en vloeibare deelen, of meer derzelve werking lijdt; in hoe verre dit lijden meer quantitatief van het gezonde verschilt, dan kwalitatief afwijkt, en neemt men daarbij de verscheidenheden van het primaire en secundaire, idiopathische of sympatische lijden zoo veel mogelijk in acht, dan geraakt men langzamerhand tot de herkenning van den bestaenden ziektevorm.

## § 89.

De eerste schrede hiertoe doen wij, door, hetwelk in de meeste gevallen niet zoo moeilijk zal zijn, daarop te letten, of het lijden met of zonder koorts is en in derzelver beloop acut of chronisch. Bij de koortsachtige ziekten bepaalt men verder het karakter der koorts, bij de niet koortsige de langzame verbreiding door het ligchaam en de grootere of geringere deelneming der voeding aan de ziekte. Op deze wijze doet zich een bepaald ziektebeeld al duidelijker en duidelijker voor, en wij geraken tot de kennis van de ziektesoort en den naam der ziekte, deels door veronderstelling, deels door uitsluiting.

Door veronderstelling of subsumtie verkrijgen wij den ziektevorm, terwijl wij van de meer omvattende groepen en rijen tot de meer beperkte afdalen, tot dat wij tot eene meer bijzondere, de eigenlijke ziektesoort gekomen zijn, als het ware op eene gelijke wijze als de natuuronderzoeker, die van het rijk tot de klasse, van de klasse tot de orde, van de orde tot het geslacht, van het geslacht tot de soort afdaalt, om een voorwerp der natuur te rangschikken. De waarlijk praktische nosologie evenwel kent eene zoo naauwkeurige rangschikking in klassen, orden, geslachten en soorten niet; zij kent alleen groepen, rijen en vormen.

Door uitsluiting of exclusie komen wij tot den juiste ziektevorm, wanneer wij langzamerhand het niet mogelijke, voor het tegenwoordige geval niet passende, afscheiden, en zoo allengs tot datgene komen, wat voor het gegevene geval het waarschijnlijkste, of ook meer of min zekere blijft. Hierbij moeten wij ons echter zeer zorgvuldig voor theoretische veronderstellingen en voorin-genome stelsels wachten.

## § 90.

Wordt het langs dezen weg mogelijk, eenen meer of minder eenvoudigen naam der ziekte te verkrijgen, zoo mogen wij evenwel niet gelooven, dat de ziekte zich tot eene soort

zou laten brengen, noch ook dat de herkenning van de soort der ziekte voor het doel van den praktischen arts voldoende is.

De geneeskundige diagnosis van het bijzonder geval in het praktisch leven moet noodwendig individueel zijn, op het speciële laat zich nog geen geneesplan bouwen. Geen geneesheer zal eenen zieken iets voorschrijven, van wien hij slechts hoort: hij lijdt aan syphilis of aan pneumonie; zelfs dan nog niet, wanneer hij hoort: hij lijdt aan een ulcus syphiliticum of aan pneumonia acuta, want hij wordt door deze namen toch eerst het speciële, niet het voor zijnen kuur zoo noodige individuele gewaar. Van de species morbi moet de geneeskundige diagnosis nog verder afdalen tot de soort en de wijze, hoe zich de ziekte tot het individu verhoudt; de geneesheer moet de hevigheid, de uitgebreidheid, het stadium, de complicatie en samenstelling, met één woord al de omstandigheden en eigenschappen leeren kennen, die aan de ziekte in dit geval derzelve individuelen vorm en kleur verleenen. Alleen eene zoodanige, waarlijk individuele diagnosis zal de betrekking der ziekte tot de geneeskracht der natuur en tot de geneeskunst omvatten, en slechts op eene zoodanige herkenning grondt zich een rationeel geneesplan.

#### § 91.

Zoodanig eene individuele diagnosis, als de zorgvuldige geneesheer behoeft, laat zich voorzeker niet in een of twee latijnsche woorden uitdrukken, gelijk zoo dikwijls verlangd wordt. Het geven van eenen naam kan daarom in het praktisch leven zich meestal tot de species van de ziekte uitstrekken, ten hoogste met opgave van de complicatie of van eene of andere belangrijke verandering. Beschouwt men derhalve het geven van namen aan het ziekbed slechts niet als den grondslag van de genezing (de ongelukkigste dwaling anders, welke men begaan kan) of als de duidelijkste verklaring der ziekte, en is men slechts overtuigd, dat niet aan elke voorkomende ziekte eenen naam kan ge-

gèven worden, zoo is er niets tegen de nosologische nomenclatuur in te brengen, zij gewent den arts aan grootere naauwkeurigheid in de volvoering der diagnosis, dient tot onderlinge mededeeling tusschen geneesheeren, tot eene der wetenschap bevorderlijke terminologie, en is met de noodige voorzigtigheid en bepaling, ook de medicinische statistiek dienstbaar. De medicinische nomenclatuur moet echter systematisch en grammaticaal zijn, b. v. uit latijnsche, niet uit grieksche met latijnsche woorden zamengesteld worden, noch uit latijnsche woorden met eenen griekschen uitgang. De namen van sommige ziekten, die in de volkstaal gebruikelijk zijn, moeten niet over het hoofd gezien worden, daar zij het wezentlijke der ziekte dikwijls beter en naauwkeuriger uitdrukken, dan de benoemingen der scholen, en zoowel voor de geschiedenis en spraakkunst, als voor de kennis der endemiën belangrijk kunnen worden, voorzeker zal ook hier eene keuze omtrent het bruikbare even zoo moeten plaats vinden, als bij de systematische namen, die door de geneesheeren gevormd zijn.

## § 92.

Tot de stelling der diagnosis behoeven wij in de eerste plaats een nosologisch systeem, eene zoodanige rangschikking der ziekten, door welke derzelve menigvuldigheid zich voor onzen geest schikt, en voor ons overzienbaar wordt; slechts moeten wij niet gelooven, dat de verscheidenheden in het zieke leven in zoodanig eene schikking in vakken, veel minder in eene trapswijze afnemende verdeling in klassen, orden, geslachten, soorten gelegen zijn, gelijk bij de beoefening der natuurlijke geschiedenis gebruikelijk is, en die zelfs aan de natuuronderzoekers zoo weinig meer voldoet, dat deze integendeel reeds lang naar eene meer doelmatige verdeling omgezien hebben. In plaats van zulk eene verdeling van het nosologische stelsel, die dikwijls reeds vergeefs beproefd is, en altijd vergeefs beproefd zal worden, die den onverhinderden blik in het zieke leven door eene strenge en bovendien willekeurige

schikking in vakken verhindert, behoeven wij eene rangschikking, die, om de meer bestendige en gemakkelijk herkenbare hoofdvormen van het ziek zijn, als om lichtende punten, de verscheidenheden, die geordend moeten worden, kunstmatig plaatst, en zoo een niet afhankelijk, maar zelfs vrij, met de natuur meer overeenkomstig overzicht van het ziekeleven in deszelfs belangrijkste vormen verschaft. Wij zullen dan alleen groepen en verwantschappen van ziekten kennen, beweegbare rijen, die zich aan de vastere en meer bestendige vormen aansluiten, wijdere en naauwere kringen, om deze ligt herkenbare ziektebeelden getrokken en die omgevende. Het geven van namen aan dezelve is een voornaam doel der werken over de algemeene pathologie; vele verschijnselen van den tijd geven echter duidelijke bewijzen, dat wij nog ver van de bereiking van dit doel verwijderd zijn.

De jonge geneesheer beoefene daarom een hem welgevallig nosologisch systeem, niet om slaafs hetzelfde te volgen en de beschouwing der natuur beneden hetzelfde te stellen, maar om eenen leiddraad te hebben, die hem in de dwaalwegen van het ziekeleven ten rigtsnoer kan verstrekken; een mijnlicht, dat wel niet in staat is den geheelen berg te verlichten, maar toch ten minste altijd het naastbijliggende zoo te verhelderen, dat wij ons verder begeven en van stap tot stap voorthelpen kunnen. Hetzelve zal, in dezen zin verklaard, ons behulpzaam zijn, om den individuen ziekte-toestand meer volkomen te leeren kennen, om ons denzelve niet buiten zamenhang met de overige ziekten voor te stellen, maar aan datgene aan te sluiten, wat ons reeds daarvan bekend is, en ondervinding en theorie daaromtrent leeren. Zoo houdt ons de systematische nosologie in een wetenschappelijk spoor, wanneer het praktisch leven ons tot eene routine, in den geest van een handwerk, dreigt te vervoeren, verwijdt den gezichtskring van den geest, die zich bij ons ongevoelig altijd meer vernauwt en verkleint, wanneer wij ons gewend hebben, denzelve alleen binnen de grenzen van onze kennis en ondervinding te trekken.

## § 93.

Hebben wij ons op deze wijze met oordeel er op toegelegd, om eene zoo veel mogelijk naauwkeurige, wetenschappelijk gegronde en genoegzaam overeenkomstig het individueel geval ingerigte diagnosis daar te stellen, zoo zullen wij ons toch wel overtuigd houden, dat alle geneeskundige diagnostiek altijd onvolkomen moet blijven, deels om den betrekkelijken stand der geneeskunst in zekere tijden en bij een bepaald volk, deels om de toch altijd ook belangrijk subjectief verschillende inzigten, die ten deele van de verschillende vorming en de verschillende bekwaamheid van den geneesheer afhangen, deels eindelijk ook, om de meer of min bestendige en zekere data, die zich den geneesheer in een bijzonder geval aanbieden. Ook wordt de geneesheer al te ligt misleid door aan bijzondere oorzaken en ziekteverschijnselen te hechten, door vooroordeelen, geliefkoosde theoriën, door reeds gedane herkenningen van vroegere geneesheeren, waarmede men zich dikwijls te bereidwillig vereenigt, of waartegen men zich soms ook te vijandig verzet, door gevoelens van den zieken en de omstanders zelve, door deszelfs bezorgdheid voor zijnen toestand, welken deze niet gaarne voor zoo gevaarlijk houdt, als dezelve in der daad is, en door dergelijke invloeden meer.

De geneeskundige diagnosis moet voorzeker eene herkenning der ziekte zijn, wat den vorm en het wezen aangaat, maar de vorm is onzeker, bedriegelijk, het wezen echter ondoorgrondelijk in de ongeziene diepte van het organisch leven verborgen. Wie zou zonder groote aanmatiging van zich zelve durven zeggen, dat hij bij inwendige ziekten altijd weet, welk orgaan lijdt, dat hij de zitplaats van de ziekte kent, dat hij het verband der organen onderzocht heeft, waaruit het ziektebeeld te voorschijn treedt? Herinneren wij ons tevens daarbij, dat overeenkomstig de inrigting van het organisme, nooit één orgaan geheel alleen kan lijden, zonder invloed op de verandering van het leven der overigen, dat eene inwendige ziekte altijd slechts

het uitwendig verschijnen van dit verband der organen en het gemeenschappelijk lijden van verscheidene inwendige deelen is, zoo wordt het ons duidelijk, hoe gewichtig het voor het geneeskundig doel moet zijn, het ziektebeeld zoo veel mogelijk volkomen en algemeen te vormen, en dat niets ons meer zou kunnen misleiden, dan bijzondere oorzaken en verschijnselen eenen te grooten invloed op de beoordeeling van den toestand, te veel overwigt in het ziektebeeld te vergunnen. Daarom is bij alle aanmerkelijke inwendige ziekten het karakter van het lijden zoo belangrijk, dewijl dit juist de uitwendige vertooning van dat verband der organen is, hetwelk voor ons altijd onherkenbaar blijft.

#### § 94.

JO. ERN. WICHMARN, *Ideen zur Diagnostik, beobachtenden Aerzten mitgetheilt*. 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> Deel. Hannov., 1831, 8°. 3<sup>e</sup> Deel Hannov., 1802, 8°. Derde vermeerderde uitgave door WILH. SACHSE. 4<sup>e</sup> Deel, Hannov., 1827, 8°. (Het vierde Deel op nieuw uitgegeven: *Beiträge zur genauern Kenntniss und Unterscheidung der Kehlkopf- und Luftröhrenschwindsuchten*. Met 3 pl. Hannov., 1821, 8°).

WILH. FRIEDR. DREYSSIG, *Handbuch der medicinischen Diagnostik*. 2 Bde. Erfurt, 1801—1803, 8°.

CARL GUST. SCHMALZ, *Versuch einer medicinisch-chirurgischen Diagnostik*. Dresden, 1808, fol. (1812, fol. 1816, fol.), vierde druk. Dresden, 1825, fol.

CHRISTOPH. GUIL. HUFELAND, *conspectus morborum secundum ordines naturales*. Berol., 1819, 8°, aldaar 1821, 8°.

BERNH. NATH. GLO. SCHREGER (resp. FRID. BLÜMLEIN), *diagnostices chirurgicae primae lineae*. Erlang., 1818, 4°.

#### PROGNOSTIEK.

#### § 95.

De kunst om de toekomst in ziekten te voorzeggen, of ten minste dezelve vooruit te weten, is het eerste, wat den geneesheer moet bezig houden, nadat de diagnose volbragt is. Dit gewichtig werk gelukte den ouderen geneesheeren, gelijk het schijnt, beter dan den nieuweren, dewijl zij



daarbij door meerdere eenvoudigheid van levenswijze, door een zorgvuldiger beoefenen van het natuurlijk beloop der ziekte begunstigd werden, en hen een grooter vertrouwen op de geneeskracht der natuur en een meer bescheiden inzicht in de geneeskunst bezielde.

Evenwel wordt eene goed gestelde en door het gevolg bekroonde prognosis hooger geschat, dan de beste geneezing; deze laatste wordt meermalen aan alles toegeschreven, behalve aan de kunst van den geneesheer; ook valt het bij inwendige ziekten aan den ongeneeskundigen niet zoo in het gezicht, wat de geneesheer gedaan heeft, terwijl tegen eene juist getroffene prognosis minder tegenwerpingen gemaakt worden. Verschaft aldus eene zekere prognosis den geneesheer eenen goeden naam en dankbare erkenning van de zijde des onkundigen, zoo bewijst zij hem ook voor zijn eigen werk aan het ziekbed de wezentlijkste diensten, zij verschaft aan den zieken en zijne betrekkingen de dikwijls zoo noodige geruststelling en opgeruimdheid, of spoort hen in andere gevallen aan tot grootere zorgvuldigheid in het nakomen der voorschriften, en tot het maken van de, in geval van doodelijken uitgang, noodige beschikkingen, die, wanneer zij volbragt zijn, niet zelden den zieken zoodanig eene tevredenheid en rust aanbrengeu, dat dikwijls dan eerst de ziekte eenen beteren keer neemt, dan men vroeger hopen mogt. Eene zorgvuldige en juist gestelde prognosis geeft voor het geneesplan eenen zekeren leidraad aan, en maakt het overzicht der aan te wendene geneesmiddelen den geneesheer gemakkelijk.

Al deze voordeelen eener goed gestelde prognosis echter kan de geneesheer alleen deelachtig worden, wanneer hij bij het werk der voorzegging met de grootste zorgvuldigheid, bij de mededeeling zijner prognosis (die voorzeker meermalen aan de betrekkingen dan aan den zieken zelveu moet geschieden), met opregtheid en waardigheid handelt. Want altijd eene ongunstige prognosis te stellen, om zich zelveu bij eene ongelukkige uitkomst te dekken, en bij eene gelukkige zich de eer van eene welgelukte en gewigtige

kuur toe te eigenen, is de snoode kunstgreep van den kwakzalver, welken CÆLUS reeds zoo juist zijne plaats aanwijst: *Deinde ubi gravis metus sine certa tamen desperatione est, indicare necessariis periclitantis, in difficile rem esse: ne si victa ars malo fuerit, vel ignorasse vel fefellisse videatur. Sed ut haec prudenti viro conveniunt, sic rursus histrionis est parvam rem attollere, quo plus praestitisse videatur* (V. 26, 1). Hij vindt bij verstandige ongeneeskundigen geenen toegang, en wordt al zeer spoedig ontdekt en bespot. Altijd eene gunstige prognosie te stellen, en de later daarmede niet overeenstemmende uitkomst op anderen te schuiven, is eene gewoonte van zorgelooze, onachtzame geneesheeren, of van meer voor de conversatie, dan voor de praktijk, meer voor de gezelligheid dan voor de ziekenkamer gevormde voorname routiniers, die zich geneesheeren noemen. Eene niets beteekenende, dubbelzinnige, van veelvuldige uitwegen voorzienene, vele achterdeuren en gewigtige voorbehoudingen stellende prognosie bevredigt den zieken en zijne betrekkingen niet, en de gewoonte, zoodanig eene te geven, kan slechts eenen korten tijd volgehouden worden, zij geeft weldra tot belagchelijke, niet ligt weder verlorengaande anekdoten aanleiding, die voor de eer van den geneeskundigen stand zelfs nadeelig zijn. Door eene gewaagde, altijd gereede, het gunstige zoo wel als het ongunstige onverschillig mededeelende prognosie zoeken gewoonlijk alleen onkundige kwakzalvers indruk te maken, en zij kunnen dit te meer, hoe minder zij de moeilijkheden van eene kunstmatig gestelde prognosie vermogen in te zien. Want hierin ligt toch juist ook de oorzaak, waarom de aanschouwende niet-arts dikwijls zoo ligt het waagt met zekerheid de prognosie te doen, waar de wetenschappelijke geneesheer daarmede vertraagt, en moeilijk tot een besluit geraakt. Hoe minder men gevallen van dergelijken aard kent, des te gemakkelijker schijnt het beslissen omtrent het tegenwoordige, hoe meer wij al het mogelijke inzien of reeds bij ondervinding kennen, des te moeilijker wordt het ons een prognostisch oordeel te vellen. De niet-arts

heeft misschien bij eenige ernstig zieken de ijlingen, het vervallen gelaat, het vlokkenlezen, de hik, enz., niet lang voor den dood waargenomen, en is dus spoedig met zijne oordeelvellingen gereed, dat hier aan geenen anderen uitgang dan den doodelijken te denken is; de geneesheer echter, die vele zulke gevallen van schijnbaar groot gevaar waarnam, en sommige derzelve evenwel gunstig heeft zien afloopen, die de bedriegelijkheid der ziekteverschijnselen, de onuitputtelijke hulpbronnen van de geneeskracht der natuur heeft leeren kennen, zal een meer bescheiden oordeel vellen, zijne prognosis zal voorzigtiger zijn, dan die van den niet-arts, terwijl de laatste dikwijls tegen den geneesheer regt zal verkrijgen. Even zoo zullen ligte onpasselijkheden den niet-arts dikwijls met regt geheel onbelangrijk toeschijnen, terwijl de ervaren geneesheer, op bijzondere omstandigheden opmerkzaam, het begin van belangrijke ziekten meent te zien, die intusschen juist niet thans, maar dikwijls eerst veel later werkelijk uitbreken. Van daar komt het, dat in de uitersten de niet-arts zich meermalen op eene juistere voorzegging beroemen kan, de geneesheer daarentegen de uitkomst tegen zich hebben zal, terwijl in de meeste gevallen, in de meer verborgene, minder hevige, slechts den ervarenen kenbare ziekte-toestanden, de prognosis van den geneesheer gewoonlijk de betere zijn zal. Ook mag zich de wetenschappelijke geneesheer door zulke aan zijn beroep eigene onaangenaamheden niet moedeloos laten maken: hij moet naar de goedkeuring der verstandigen, niet naar den lof der menigte haken.

#### § 96.

Voorzigtigheid in de stelling van de prognosis blijft echter den geneesheer altijd aanbevolen, daar hij de meeste der op de uitkomst werkende invloeden, ja datgene, waarvan de geheele uitkomst afhangt, niet in zijne magt heeft, zoodat alle verschillende mogelijkheden daarbij in het oog gehouden moeten worden. Vooral is dit noodzakelijk, bij over het geheel zeldzaam voorkomende, nieuwe, nog wei-

nig bekende ziekten, bij ziekten over welker aard de verschillende theoriën zoo zeer uit een loopen, in het begin der ziekten in het algemeen en vóór dat zij tot eene crisis komen, bij den geneesheer nog weinig bekende individuen en familien, bij de onzekerheid omtrent de naauwkeurige opvolging zijner verordeningen en meer dergelijke omstandigheden, waaromtrent hij in het onzekere is. In acute, spoedig en hevig verloopende ziekten is de prognosis moeilijker te stellen, daar men het gevolg minder bepaald kan vooruitzien; in chronische gemakkelijker, omdat men meer ruimte van tijd en verschijnselen voor zich heeft: *quidam (morbi) breves acutique sunt, qui cito vel tollunt hominem, vel ipsi cito finiuntur; quidam longi, sub quibus neque sanitas in propinquo, neque exitium est* (Cels. III. 1). Daarbij is in acute ziekten, die regelmatig en niet al te snel verloop, bij welke de krachten der natuur geregeld en niet al te hevig werken, de prognosis gewoonlijk gunstiger dan bij chronische, waarbij men vooral neiging tot inwendige ontaarding en zenuwtoevallen te vreezen heeft. De toestand der krachten en der voeding geeft daarom bij acute, zoowel als bij chronische ziekten, de belangrijkste wenken voor de prognosis.

Gedurig wederkeerende ziekten zijn moeilijk te genezen, en dreigen eindelijk met ongunstige uitgangen; erfelijke ziekten zijn meestal ongeneeslijk. Ziekten met lang voorafgegane voorboden herstellen meestal ook langzaam en traag, gelijk toch in het algemeen naar de vroegere stadiën der ziekten ook de latere geëvenredigd zijn, en gelijk het tegenwoordig bestendige of afgebrokene, spoedig of langzaam toe- en afnemen, voor het verdere beloop eene gelijke prognosis geeft, het gemakkelijk afnemen, verdwijnen en veranderen der ziekten echter derzelve spoedigen terugkeer en den langen duur van den aanleg te kennen geeft. De meerdere of mindere belangrijkheid van het aangedane orgaan (hersenen, hart, maag, longen, lever, beenderen, enz.), het verschillend karakter van het lijden, de vraag, of eene alleen dynamische verstoring of

eene werkelijk organische misvorming plaats heeft, geeft dikwijls eenen belangrijken grondslag voor de prognosis, terwijl de eenvoudige of zamengestelde aard der ziekte daarbij slechts als ondergeschikt voorkomt.

### § 97.

De bronnen der prognosis zijn in de individualiteit van den zieken, de invloeden en schadelijke werkingen, waaraan hij blootgesteld is, het beloop en het karakter der ziekte, het lijdende orgaan, den tegenwoordigen duur der ziekte, de voorheen en thans aangewende geneeskundige behandeling en verdere verpleging te zoeken. Het wetenschappelijk overzicht van dit alles, noemt men gewoonlijk de rationele prognosis, terwijl men gewoon is, de uit bijzondere verschijnselen geputte prognosis eene empirische te noemen.

De strekking van de prognosis is of om den duur der ziekte, den waarschijnlijksten uitgang en de dreigende metastasen, of naziekten te voorzeggen, of zij bepaalt zich tot de mogelijkheid der genezing, en is in al deze betrekkingen deels algemeen en onbepaald, deels met nauwkeurige opgaven van den tijd gegeven, of door meer of minder voorbehoudingen beperkt.

De prognosis juist op te geven, is niet het werk van den jongen geneesheer, maar alleen de oefening daarin is hem overgelaten; den geneesheer, die reeds gedurende eene reeks van jaren in de praktijk is, zonder deze bekwaamheid verkregen te hebben, ten minste zonder zich met ernst daarop toegelegd te hebben, blijft dezelve ook in lateren leeftijd ontzegd en de toegang daartoe afgesloten.

### § 98.

CHR. VATER (*resp.* KNOT), *diss. de praesagiis vitae et mortis in aegrotis*. Viteb., 1708, 4°. Denuo edid. S. A. D. TISSOT. Papiae, 1783, 8°.

PROSP. ALPINUS, *de praesagienda vita et morte aegrotantium*. Venet., 1601, 4°; *c. praefat.* HERM. BOERHAAVE. Lugd. Bat., 1710, 4°;

- ed. DAV. HERON. GAUB. Lugd. Bat., 1733, 4°. Hamb., 1754, 4°; edid. JO. BERN. FRIEDREICH. Nordling., 1828, 8°.
- FRID. HOFFMANN (*resp.* MATTHIAE), *de certo in morbis praesagio*. Hal., 1720, 4°. In het Duitsch door BERNH. WILH. RÖPDER. Frankf. en Leipz., 1775, 8°; 1777, 8°.
- LUD. GOTTF. KLEIN, *interpres clinicus*; ed. ALB. DE HALLER. Francof. en Lips., 1759, 8°; *ibid.* 1826, 8°.
- JO. VER. ZEVIANI, *neu entdeckte Quellen von den Prognostiken oder Vorhersagungen des Erfolgs in Krankheiten*. Uit het Ital. Leipz., 1760, 8°.
- AUG. FRIEDR. HECKER, *Kunst den Ausgang der Krankheiten vorherzusagen*. Erfurt, 1819, 8°.
- JO. NATHAN PEZOLD, *de prognosi in febribus acutis*. Lips., 1771, 8°; *ib.* 1778, 8°, in het Duitsch, Hamb., 1795, 8°.
- CARL. LEROY, *Abhandlung von den Vorherverkündigungen in hitzigen Krankheiten*. Uit het Fransch met bijvoegsels, Leipz., 1787, 8°.

---

## II. BEHANDELING DER ZIEKTE.

---

### § 99.

Wij zien niet zelden (en onze voorvaders zagen het nog meermalen) verwondingen zoowel als ziekten van zelve genezen, dikwijls zelfs onder schijnbaar ongunstige omstandigheden, onder duidelijk nadeelig werkende invloeden; in andere gevallen, onder eene gepaste verpleging en oppassing, en de noodige chirurgische en dieëtetische behandeling, zonder eenige artsenijen. Wij zijn van daar gewoon, deze genezingen aan die eigenschap van het organisme toe te schrijven, welke men geneeskracht der natuur (*vis naturae medicalrix*) genoemd heeft. Een meer naauwkeurig onderzoek en eene rijkere ondervinding hebben daaromtrent geleerd, dat niet alleen deze zonder artsenijen, en dikwijls zelfs zonder alle andere middelen volgende genezing, maar ook elke andere, door artsenij volbrachte, aan die geneeskracht der natuur moet toegeschreven worden, en dat alles, wat de geneesheer vermag te doen,

alleen daarin bestaat, de geneeskracht der natuur tot volvoering der genezing op te wekken; dat derhalve de geneeskundige behandeling zelve op deze geneeskracht en hare wijze van werken gegrond moet zijn.

De geneeskracht der natuur moet echter niet voor eene bijzondere, van het leven gescheidene, of hetzelfde slechts toegevoegde, eigenschap gehouden worden, zij is het organisch leven zelf, dat bij verwondingen en ziekte tot nieuwe buitengewone werkzaamheid opgewekt wordt. Het organisch leven houdt toch het organismus, hetwelk alle vereischten tot rotting rijkelijk omgeven, evenwel daarvan vrij, zoolang het eenigzins kan; het houdt het organismus in eene betrekkelijke ongeschondenheid tegen allerlei vijandig indringende en werkzame invloeden, ja verandert vele derzelve in de zelfstandigheid van het organismus zelf, en maakt die gelijk; het herstelt voortdurend de door het leven zelf uitgeputte krachten van allerlei aard, en onderhoudt eene onafgebrokene stofverwisseling, terwijl het de onbruikbaar geworden stoffen onophoudelijk door nieuwe doet vervangen. Het organismus heeft daarom de kracht, zich in den aan deszelfs individualiteit eigenen toestand te houden, zelfs zich weder in denzelfden te herstellen, het vermogen nadeelen af te keeren en uit den weg te ruimen: het heeft dat vermogen, hetwelk wij geneeskracht der natuur noemen.

#### § 100.

De middelen, door welke de natuur ziekten geneest, zijn geene andere, dan die reeds gedurende het gezonde leven aanwezig zijn: de stofverwisseling en het herstellen der krachten, de gelijkmaking en afscheiding, het antagonismus en de consensus der organen, met dit onderscheid, dat dit alles in ziekte krachtiger en eigendommelijker zich voordoet, daar hier geheel andere doeleinden bereikt moeten worden, dan in het gezonde leven kunnen voorkomen. Deze werkingen van de geneeskracht der natuur, dat is, de in ziekten door de natuur in het werk gestelde middelen, kunnen tot de volgende gebracht worden:

1) Het tot rust brengen der opgewekte krachten door uitputting en door onophoudelijke afwisseling, die in alle organische verrichtingen plaats heeft. (Zoo verdwijnt de ontstekingaardige en krampachtige toestand van zamen-snoering in zoo vele ziekten door het ophouden der ingespannen krachten, zoo eindigt de aanval van kramp, de exacerbatie der koorts, de woede, enz. door uitputting der opgewekte werkzaamheden en door verslapping, die de inspanning volgt.)

2) Vergoeding van verlorene stoffen en krachten door voeding en gelijkmaking. (Doorzweeting, callus, granulatie, herstelling bij reconvalescenten, enz.)

3) Vergoeding van verhinderde of gestoorde werking van een orgaan door vicariërende werkingen. (Zoo vervangt de eene nier het werk van de andere, de nieren in het algemeen het werk der huid en longen, de huid dat van het stelsel der slijmvliezen, enz.)

4) Matiging der overspanning van een bijzonder orgaan, door afleiding daarvan op een ander, welligt minder belangrijk. (Vrijwillige diarrhoeën bij hersenontstekingen, zweet en uitslag bij ziekten van het hart, der groote vaten, bij congestien naar andere gewigtige organen.)

5) Afleiding van algemeene ziekelijke toestanden op bijzondere deelen. (Op de ledematen bij de jicht, op de huid bij krampziekten, op de parotis bij zenuwkoortsen, op verschillende organen bij alle goede metastasen in algemeene ziekten.)

6) Afscheiding van ziekelijke stoffen, die in het lichaam gekomen, of in hetzelfde voortgebracht zijn, of van organen ontstaan, die ongeneeslijk ziek zijn. (Braken, zweet en pis bij de crises van koortsen, afstooting van schadelijke beenstukken, enz.)

7) Het krachteloos maken van ziekelijke prikkels, door gewoonte en assimilatie. (De schadelijke invloeden van het klimaat, van sommige voedingsmiddelen en vergiften, van in het darmkanaal gekomene vreemde lichamen verliezen op deze wijze hunne kracht.)



8) Opwekking van versterkte en eigendommelijk ingerichte organische werkdadigheid, door de grootte en het gevaar van den schadelijken invloed zelve. (Koorts, kramp, hevige ontlastingen, buitengewoon lange en diepe slaap verschijnen juist daardoor dikwijls als de belangrijkste geneesmiddelen.)

#### § 101.

Als verschijnselen, onder welke de genezingen van de zijde der werkdadigheid van de natuur, derhalve der werkingen van de geneeskracht der natuur plaats hebben, kan men stellen: in het oog vallend versterkte en zelfs kwalitatief veranderde werkdadigheid van een bijzonder orgaan, vermeerderde en eigendommelijke ontlastingen, dikwijls in nieuwe en bijzonder daartoe gevormde organen (blazen, puisten, abscessen, enz.); bloedingen, ontsteking, koorts, kramp, buitengewone slaap, eindelijk de zoogenaamde natuurdriften in ziekten, de begeerte naar en de afkeer van zekere spijsen, geneesmiddelen en dergelijken meer, die het doel der genezing begunstigen of tegenwerken.

#### § 102.

De voorwaarden, onder welke de natuur ziekten geneest, zijn meestal de volgende:

1) Eene nog in zekere mate bestaande ongeschondenheid van zekere organen, ten minste een in niet te hoogen graad ziekelijke vorm en menging derzelve.

2) De nog tot op eenen zekeren, naar individualiteit en ziekte verschillenden graad bestaande levenskracht, eene niet te diepe uitputting derzelve.

3) Wegneming van die oorzaken, welke de ziekte voortgebracht hebben of onderhouden kunnen.

4) Vermijding van elke verstoring en tegenkanting in den door haar ingeslagen weg.

Hierdoor wordt het duidelijk, waarom sommige ziekten altijd en onder alle omstandigheden der natuur alleen onbedwingbaar zijn, waarom sommige het alleen door langen duur worden, of uit gebrek aan behoorlijke verple-

ging, hoe het zamenkomen van sommige ziekte-toestanden zelfs de anders geneesbare ongeneesbaar maken kan, waarom eindelijk de naauwkeurige beoefening der verwijderde oorzaken van den loop, welken de natuur bij de genezing der ziekte volgt, der verschijnselen, door welke zich hare rigting aan den dag legt, door de oude geneesheeren voor zoo gewichtig gehouden werd en hen met gelukkige gevolgen rijkelijk beloonde, enz. De voorwaarden, onder welke de natuur ziekten vermag te genezen, leeren ons, wat wij in ziekten te hopen en te doen hebben.

### § 103.

JAC. DE MAN, *de natura hominis quatenus sanitatis est custos, absentis vindex*. Lugd. Bat., 1754, 4°.

JO. ERN. HEBENSTREIT, *de vi vitae ad iudicandos morbos*. Lips., 1749, 4°, en in zijne *Palaeol. therap.* Lips., 1779, 8°, p. 202.

LUDOV. GUIL. CHRISTOPH. CAPPEL, *de viribus corporis humani, quae medicatrices dicuntur*. Gotting., 1800, 4°.

GEORG. FRIEDR. CHRIST. GREINER, *der Arzt im Menschen oder die Heilkraft der Natur*. 2 Bde., Altenburg, 1828, 1829, 8°.

FRIEDR. JAHN, *die Naturheilkraft in ihren Aeusserungen und Wirkungen*. 1<sup>e</sup> Deel, Eisenach, 1831, 8°.

MARC. HERZ, *de varia naturae energia in morbis acutis et in chronicis*. 1774, 4°.

FRANZ. XAV. MEZLER, *über die Vortheile der Fieber in langwierigen Krankheiten*. Uit het Latijn, Ulm, 1790, 8°.

### § 104.

Daar nu noch de vorm en menging der organen, noch de levenskrachten zich bij zieken altijd in zulk eene toestand bevinden, dat de geneeskraft der natuur genoegzaam werkzaam kan worden, daar de bestrijding der ziekteoorzaken en andere, de genezing verhinderende storingen en tegenkantingen dikwijls alleen van buiten af en van eene bekwame hand komen kan, zoo blijkt de noodzakelijkheid van de hulp der kunst voor vele ziektegevallen van zelve, maar ook te gelijk, dat zij alleen in verband met de geneeskraft der natuur kan staan, en alleen deze hare werking kan te danken hebben.

## § 105.

GEORG. ERN. STAHL, *de ministerio artis naturae salutariter adhibendo*. Hal., 1711, 4°. — *Eiusd. de potestate artis medicae*. Hal., 1712, 4°. — *Eiusd. de necessitate artis medicae*. Hal., 1712, 4°.

FRANZ. JOS. GALL, *philosophisch-medicinische Untersuchungen über Natur und Kunst im kranken und gesunden Zustande des Menschen*. 1 Bd., Wien, 1792, 8°. Tweede druk, Leipz., 1800, 8°.

CARL WENZEL, *über Natur und Kunst in der Arzneiwissenschaft*. Frankfurt a. M., 1812, 4°.

JO. JAC. GÜNTHER, *Natur und Kunst in Heilung der Krankheiten. Ein Leitfaden für angehende Aerzte*. Frankfurt a. M., 1834, 8°.

## § 106.

Het werk van den geneesheer heeft ten doel, deels om de hinderpalen uit den weg te ruimen, die de vrije werking van de geneeskracht der natuur beletten, deels zekere voorwaarden, onder welke zoodanig eene genezing alleen kan plaats hebben, te bevorderen.

De hinderpalen, welke de geneesheer in vele gevallen geheel of ten deele moet uit den weg ruimen, bestaan in de voortdurende werking der verwijderde oorzaken, in ongepaste spijzen en levenswijze, in op nieuw bijkomende schadelijke invloeden, verder echter ook in ziekteproducten, organische misvormingen en zekere ziekteverschijnselen zelve.

De voorwaarden, welke de geneesheer in vele gevallen meer of minder moet bevorderen, zijn: de tot op eenen zekeren graad van ongeschondenheid weder te herstellen vorm en menging der organen, de tot op eenen zekeren graad te verhoogen of te verminderen levenswerkzaamheid en werkzaamheid der natuur zelve, de rigting, die aan dezelve gegeven moet worden, en eindelijk de vrije werking der organen, door welke zij zich vertoonen kan.

## § 107.

Blijkt hieruit, dat de geneeskundige behandeling in het algemeen derzelve grond in eene naauwkeurige waarne-

ming van de geneeskracht der natuur vindt, de bepaling daarentegen van die geneeskundige behandeling in elk bijzonder geval hangt van de wijzigingen der ziekten en van den zieken zelven af. Zoo ontstaat de aanwijzing (*indicatio*, ἔνδειξις), als het ware de uit de heerschende omstandigheden zich opdoende eisch aan den geneesheer, om deze of gene behandeling aan te wenden, de aankondiging van hetgeen de geneesheer in het tegenwoordig geval te doen heeft. Datgene wat in betrekking tot eene reeds gegevene aanwijzing door zekere omstandigheden wordt afgeraden, noemt men tegenaangewezen: er bestaat, naar eene geneeskundige wijze van spreken eene tegenaanwijzing (*contraindicatio*), waarbij het van zelf spreekt, dat men niet alles, wat in een gegeven geval niet toegediend kan worden, tegenaangewezen mag noemen, maar alleen datgene, wat in dit geval wel op zijne plaats zoude zijn, ware het niet, dat sommige bijzondere omstandigheden deszelfs gebruik verboden. Zoo kan in een gegeven geval van gastrische koorts een braakmiddel tegenaangewezen zijn; men zegt echter niet, dat de aderlating of de kina tegenaangewezen zijn, ofschoon zij hier niet toegediend worden. De geneeswijze, die aangewend moet worden, is het aangewezen (*indicatum*).

#### § 108.

De aanwijzing staat derhalve midden tusschen de herkenning der ziekte en de behandeling derzelve in, zij is het rigtsnoer der geneeskundige behandeling en, waar het vereischt wordt, ook de verantwoording van dezelve, en doet derhalve het meest den rationelen arts van hem, die het beroep van geneesheer als een handwerk uitoefent, onderscheiden. Alleen de omzigtig en zorgvuldig gestelde geneeskundige aanwijzing stelt ons in staat, om van onze geneeswijze ons zelven en onze kunstgenooten volledige rekenschap te geven, biedt ons in elk tijdperk der behandeling een zeker overzicht van dezelve aan, behoedt ons voor onnaauwkeurigheden zoowel als voor eene schadelijke of ten minste nuttelooze omslagtigheid. De

geheele geneeswijze kan derhalve in de opgave en in de toepassing der aanwijzingen verdeeld worden.

§ 109.

JO. ERN. HEBENSTREIT, *de indicatione formanda*. Lips., 1749, 8<sup>o</sup>, en in zijne *Palaeolog. therap.* Lips., 1779, 8<sup>o</sup>, pag. 390. — *Eiusd. de indicationibus communibus*. Lips., 1749, 4<sup>o</sup>, en in *Palaeol. therap.* pag. 404.

CAROL. LUD. KRAUSE, *de inventione indicationum*. Lips., 1753, 4<sup>o</sup>.  
ERN. DE FEUCHTERSLEBEN, *lineamenta isagoges in doctrinam de indicationibus*. Vindob., 1834, 8<sup>o</sup>.

§ 110.

De opgave der aanwijzingen moet even zoo omzigtig en met omvatting van al het gewigtige geschieden, als de stelling der diagnosis, en er moet gelijk bij deze, het individuële van het geval mede in aanmerking komen. Ook zal dikwijls het volbrengen van eene nauwkeurige aanwijzing nog mogelijk zijn, waar de diagnosis onzeker is gebleven; de geneesheer moet ook in zoodanige gevallen, waar de zitplaats en de soort van de ziekte niet volkomen duidelijk geworden zijn, weten, wat hem te doen staat. Bij elke aanwijzing moeten ons de hier tegenover staande tegenaanwijzingen voor oogen zweven, en door beide zorgvuldig tegen elkander te overwegen, komen wij eindelijk tot de juiste aanwijzing. De geneesheer moet evenwel in de wetenschap en kunst zoo ervaren zijn, dat hij spoedig en zeker uit dit twijfelachtige het ware weet te vinden; de geneesheer mag niet te veel en niet in alle omstandigheden tegenaanwijzingen zien; deze moeten, waar het mogelijk is, weggenomen worden, hetwelk voorzeker eene toereikende kennis van de praktische geneeskunst vereischt. Men vindt geneesheeren, welke hunne onwetendheid of hun verward veelweten twijfelachtig maakt, deze zien overal tegenaanwijzingen, en vermogen niet dezelve uit den weg te ruimen en tot een besluit te komen; men vindt echter ook geneesheeren, die juist door hunne geringe kennis van het praktische stout en zorgeloos zijn, nergens tegen-

aanwijzingen zien en van daar voorbarige, onvolkomene aanwijzingen stellen.

De bronnen der aanwijzingen zijn de overeenkomstig het individu gestelde diagnose en prognosis, de verwijderde oorzaken, de verschijnselen en de loop der ziekte, de in dezelve zich voordoende natuurdriften, de waarnemingen van datgene, wat den zieken nuttig of schadelijk is, of wat hem vroeger voor- of nadeelig geweest is, eindelijk de geheele individualiteit van den zieken. Nooit mag men te éézijdig aan eene dezer zaken blijven hechten, alleen de beschouwing van het geheel bewaart ons voor dwaling. Terwijl de geneesheer zich de bovengenoemde bronnen tot het stellen der aanwijzingen ten nutte maakt, moet hij bovenal op het doel letten, waarom de aanwijzing gedaan wordt, en op het onderwerp, waarop dezelve gericht moet worden. Hieruit ontstaan de volgende verdeelingen der geneeskundige aanwijzingen.

#### § 111.

Naar het doel, hetwelk door derzelve toepassing bereikt moet worden, moet men de aanwijzingen op de volgende wijze onderscheiden.

1. De aanwijzing ter voorbehoeding (*indicatio prophylactica*), die bij endemisch of epidemisch heerschende ziekten, bij gevaar van besmetting, bij zekeren aanleg tot ziekte, zekere levenswijzen en beroepsbezigheden zeer dienstig kan zijn, om sommige ziekten door gepaste dieet en middelen voor te komen; ook komt zij in ziekten zelve en derzelve herstel tegen ongunstige uitgangen en naziekten voor.

2. De aanwijzing tot verzachting (*indicatio pægorica*) voor gevallen, die geene genezing, maar alleen de matiging en verzachting der ziekelijke toevallen toelaten. Men mag deze indicatie niet met de later te meldene symptomatische verwarren, want men kan b. v. eene teringziekte in hare hevigheid en uitputtende eigenschap, eene hektische koorts, razernij en derg. volgens derzelve aard verzachten, zonder alleen op verschijnselen derzelve te werken.

3. De aanwijzing tot behoud des levens (*indicatio vitalis*), bij welke het alleen daarop aankomt, om het leven uit het thans dreigend gevaar te redden, zonder eene grondige genezing te bedoelen; b. v. eene bloeding te stillen, een verstorven deel weg te nemen, de gezonkene zenuwkrachten op te wekken, enz. Voor deze aanwijzing, waar zij bestaat, moeten al de overige wijken, en ook is zij somwijlen alleen voldoende.

4. De aanwijzing tot genezing (*indicatio curatoria*) heeft de genezing der ziekte zelve, derhalve noch de voorkoming, noch de verzachting van dezelve, noch ook het bloote behoud des levens ten doel.

### § 112.

Naar het onderwerp, waarop de aanwijzing gerigt is, kan men dezelve op eene drievoudige wijze onderscheiden, daar het onderwerp zelf slechts drievoudig zijn kan. Want daar elke ziekte hare verwijderde oorzaken en hare verschijnselen heeft, en tusschen deze beiden hare naaste oorzaken laat gissen, zoo kan de rigting der aanwijzing op eene van deze drie zijden als op haar naaste onderwerp betrokken zijn. Hierdoor verkrijgen wij:

1. De aetiologische aanwijzing (*ind. aetiologica, ind. ad causas remotas*), die tegen de schadelijke oorzaken, die de ziekte voortgebracht hebben, of thans nog op den zieken werken, tegen de uitwendige invloeden, zoowel als den individuelen aanleg en de omstandigheden, die de genezing verhinderen, moet ingerigt zijn; dezelve houdt zich daarom met het voedsel en de levenswijze van den zieken en met die zaken, welke invloed op hem hebben, bezig, voor zoo ver dit van den geneesheer afhangt en door dezen bepaald kan worden.

2. De symptomatologische aanwijzing (*indic. symptomatologica, ind. ad symptomata*), die tegen zoodanige verschijnselen moet gerigt zijn, die den zieken op zich zelve schadelijk worden, nieuwe ziekten dreigen voort te brengen, of op de eene of andere wijze de genezing verhin-

deren, en welker bestrijding door de grondige behandeling niet, of minder spoedig kan geschieden, dan de toestand vereischt. Onder deze bepaling verschijnt de symptomatologische aanwijzing, als een belangrijk dikwijls onontbeerlijk gedeelte der geneeswijze, ofschoon zij op zich zelve en buiten deze voorwaarde aangewend, eene verachtelijke en schadelijke wijze van genezen wordt.

3. De aanwijzing tot de naaste oorzaak (*ind. radicalis, ind. ad causam proximam*) bepaalt zich tot het wezen der ziekte, tot die inwendige toestanden zelve, die uit de verwijderde oorzaken ontstaan, de verschijnselen der ziekte doen te voorschijn komen. Zij wordt daar vereischt, waar de beide eerste aanwijzingen niet toereikend zijn, is daarom dikwijls geheel niet aanwezig, wanneer de geneeskracht der natuur alleen na het uit den weg ruimen der hinderpalen in staat is de ziekte te overwinnen; waar dit laatste het geval niet is, moet deze soort van aanwijzing door leiding, ondersteuning en navolging van de genezende werkzaamheid der natuur het ontbrekende vergoeden.

#### § 113.

Naar dit onderwerp, waarop de aanwijzingen gerigt moeten worden, zal echter bij elke nieuwe verandering der ziekte en ook bij de herstelling gevraagd moeten worden. De straks opgegevene drie aanwijzingen bevatten daarom den regel van de geneeskundige behandeling zelve, namelijk, dat de geneesheer na weggenomene aetiologische en symptomatologische hinderpalen, die de vrije werkzaamheid der natuur beletten, moet toezien, hoeveel deze in het gegeven geval in staat is te doen, en of en in hoe verre de hulp der kunst dezelve moet ondersteunen.

#### § 114.

De toepassing van de naar het doel en onderwerp (§ 111, 112) zorgvuldig ingerigte aanwijzingen, derhalve de uitvoering van het geneesplan, moet niet minder met het regelen der levenswijze, dan met het voorschrijven der



geneesmiddelen zich bezig houden; de naauwkeurige en zich tot alle kleinigheden uitstreckende inachtneming van het eerste is de eerste voorwaarde tot de werking der geneesmiddelen. Men geeft gewoonlijk aan alle tot de bereiking van het geneeskundig doel aangewende middelen den naam van geneesmiddelen, en verdeelt dezelve in diëtetische, pharmaceutische, chirurgische en psychische.

De diëtetische middelen zijn dezulke, die ook in gezonde dagen, maar niet tot geneeskundige oogmerken gebruikt worden; zij maken met de psychische meestal de hulpmiddelen uit, die bij de toepassing van de aetiologische aanwijzing aangewend worden. De pharmaceutische geeft men inzonderheid ook den naam van artsenijen; de chirurgische hulptoestellen en hulpmiddelen, de verbandstukken en instrumenten komen alleen en in een meer beperkt gebruik bij inwendige ziekten voor, daar de psychische geneesmiddelen, de opwekking of ternederzetting van aandoeningen en hartstogten, de keuze van verzorgers en toespraak, enz. niet alleen tot behandeling van zielsziekten, maar ook, meer dan men gewoonlijk geloof, tot gelukkige bestrijding van ligchamelijke, namelijk chronische ziekten bijdragen.

#### § 115.

Oudere geneesheeren waren gewoon de diëtetische verordeningen bij zieken, volgens de zoogenaamde zes niet-natuurlijke zaken (*aer, cibi et potus, exercitium et quies, somnus et vigilia, inanitio et repletio, animi passiones*) te regelen, en hadden daarin, bij de juiste uiteenzetting, een niet ongepast overzigt van hetgeen bij de levenswijze van den zieken verordend moest worden. Men moet hier bij zoo natuurlijke omstandigheden zich niet aan de schijnbaar ongepaste uitdrukking (*res non naturales*) stoten, dit was niets meer of minder dan eene schoolsche spreekwijze, waardoor deze zaken onderscheiden werden van de tegen-natuurlijke (*res praeter naturam*), en van de natuurlijke (*res secundum naturam*), of de ligchamelijke en geestelijke werkingen in gezonden toestand; aan deze uitdrukking

moet verder geene beteekenis gehecht worden, dan dat deze zes niet-natuurlijke zaken grootendeels van onzen wil afhankelijk zijn, hetwelk bij de natuurlijke en tegennaatuurlijke niet plaats vindt. Wij willen dezelfde verdeeling volgen, zonder deze dikwijls berispte namen te gebruiken.

### § 116.

FRANZ. MAY, *Unterricht für Krankenwärter*. Mannh., 1782, 8°, derde uitg. (met veranderde titel: *Kunst die blühende Gesundheit zu erhalten und die verlorene durch zweckmässige Krankenpflege wieder herzustellen etc.*). Mannh., 1820, 8°.

JO. GOTTFR. PFÄHLER, *Unterricht für Personen, welche Kranke warden*. Riga, 1793, 8°.

FRANZ. CHRIST. K. KRÜGELSTEIN, *Handbuch der allgemeinen Krankenpflege, zum Gebrauch für Aerzte und Familienväter*. Erfurt, 1807, 8°.

(GEORG. FRIEDR. CHRIST. GREINER,) *Anleitung zur Krankenwartung*. Berlin, 1832, 8°.

JO. FRIEDR. DIEFFENBACH, *Anleitung zur Krankenwartung*. Eisenberg, 1813, 8°.

JO. GEORG. REIHER, *Allgemeine pathologische Diät oder Lebensordnung für Kranke*. Schwerin und Wismar, 1790, 8°.

DAN. GUIL. TRILLER, *clinotechnia medico-antiquaria, s. de diversis aegrotorum lectis secundum ipsa varia morborum genera convenienter instruendis commentarius medico-criticus*. Francof. et Lips., 1774, 4°.

### § 117.

De lucht van de ziekenkamer moet zoo veel mogelijk zuiver, van middelbaren warmtegraad (ongeveer 14°. REAUM., 64°. FAHR., 17°. CELS.) zijn, bij sommige ziekten iets warmer, bij andere weder iets kouder, bij krankzinnigen, woedenden, door koude verstijfden, zelfs koud. Verandering van warmtegraad en togt moeten wel altijd vermeden worden. Kunstmatige zuivering der lucht is alleen bij besmettelijke en epidemische ziekten noodig, en hiertoe dient chloorkalk op platte borden uitgespreid, van tijd tot tijd met eenige droppels water of azijn besprengd, de Guyton-Morveausche berookingen met chloor uit keukenzout, bruin-

steenpoeder en daarop gegoten zwavelzuur. Daar beide berookingen het nadeel hebben, dat zij hun, die aan ziekte der longen of zwakte derzelve lijden, lastig en schadelijk worden, zoo bedient men zich in plaats van deze, ook van de berookingen met zuiveren wijnazijn (niet van den uit brandewijn door eene vlugtige bereiding gemaakten azijn, die het aromatieke van den azijn volstrekt niet bevat), terwijl men met azijn bevochtigde doeken in de kamer uitspant, of alleen de kamer daarmede besproeit, of versche gloeiende houtskolen, welke men eenigzins bevochtigt, in vlakke schotels nederzet; zelfs schoon water, op deze wijze gebruikt en dikwijls ververscht, schijnt die eigenschap te hebben. Men moet evenwel daarvoor zorgen, dat door dit alles niet buiten noodzaak vochtige dampen in de ziekenkamer gebragt worden, waarmede men meer na- dan voordeel zou doen.

Het eenvoudig luchten van de kamer, met die voorzigtigheid, dat de zieke door geenen togt, in het algemeen door geene koude lucht getroffen wordt, is, waar het zijn kan, het beste middel ter luchtzuivering. Kunstmatige berooking is niet goed; deze bevordert den verontreinigten toestand der lucht, terwijl daarentegen de damp van versch gebrande koffij iets luchtzuiverends, de besmetting wegnemende schijnt te bezitten.

Bij de lagere volksklasse treft de geneesheer meermalen vochtige vertrekken aan, zonder daaraan op het oogenblik veel te kunnen veranderen; waar de luchtverwarming in gebruik is, treft men daarentegen in de vertrekken eene voor de gezondheid zeer nadeelige droogheid aan, welke men door platte schotels met zuiver water neder te zetten, dat in zoodanige kamers zeer spoedig verdampt, eenigermate kan verhelpen.

Zeer veel zal de geneesheer tot de zuiverheid der lucht in de ziekenkamer daardoor kunnen toebrengen, dat hij het den oppassers tot eenen pligt maakt, al wat verontreinigt, ontlastingen van allerlei aard, verbandstukken, vuil linnen, enz. spoedig uit de nabijheid van den zieken te

verwijderen, en dat hij nooit veel menschen te gelijk in de kamer toelaat.

Of in het algemeen de zieke de kamer, of zelfs het bed mag verlaten, hangt van den aard der ziekte, van de gebruikte geneesmiddelen, van het jaargetijde en het weder, en van individuele omstandigheden af. Voor zieken, die niet den geheelen dag te bed behoeven door te brengen, kiest men de latere morgen- en de namiddagsuren om op te staan, en ziet men liever, dat de zieken de vroegere morgenuren, den tijd onmiddellijk na het middageten en de avonduren in bed blijven. Het bed zelf mag niet te zacht in de onderlaag en niet te zeer met dekbedden bezwaard zijn; de ligging van den zieken in hetzelfde is nu meer, dan minder met het bovenligchaam verhoogd, hetwelk van het doel van den geneesheer, om het bloed meer naar de onderste of bovenste deelen te leiden, somwijlen alleen van de gewoonte van den zieken, of wel van sommige ziekteverschijnselen afhangt. De kleeding van den zieken te bed mag omstreeks den hals, het hartekuiltje en de knieën niet drukkend zijn, en hangt van de omstandigheden af. Ook moet het linnen van den zieken en van het bed zoo zuiver mogelijk gehouden worden, het verschoonen moet evenwel met de noodige voorzigtigheid geschieden.

In chronische ziekten, namelijk bij endemische, somwijlen ook bij epidemische invloeden, is dikwijls eene verandering van lucht wenschelijk, hetzij door blijvende of oogenblikkelijke verandering van woonplaats, door reizen, het buitenleven, enz. (vergl. § 74).

#### § 118.

ED. ROMERSHAUSEN, *Luftreinigungsapparat zur Verhütung der Ansteckung in Lazerethen und Krankenhäusern*. Met eene plaat, Halle, 1815, 8°.

LUDW. WILH. GILBERT, *für jeden verständliche Anweisung, wie man es anzufangen habe, um bei böartigen Fieber-Epidemieen aller Art sich gegen Ansteckung zu schützen und der Verbreitung derselben durch mineralsaure Räucherungen Einhalt zu thun*. Leipz., (1813), 8°.

## § 119.

Het voedsel, de kwalitatieve en quantitative bepaling der spijzen en dranken, is de nauwkeurigste opmerksaamheid van den praktischen arts waardig, en voorzeker zou het gevolg van vele geneeswijzen zekerder en gunstiger zijn, wanneer de geneesheeren gewoon waren, in de studie en in de uitoefening van hunne kunst met meer zorg op datgene te letten, wat de voedingsmiddelen aangaat.

Dat het voedsel zoowel aan de omstandigheden en de gewoonten van den zieken, als aan den aard en het tijdperk der ziekte geëvenredigd moet zijn, dat men daarbij op de verteerbaarheid, voedzaamheid en opwekkende werking letten moet; dat men overeenkomstig het geneesplan en de omstandigheden den graad van deze drie eigenschappen bij voorkeur in acht moet nemen, en derhalve niet altijd de ligt verteerbare, meest voedzame, weinig prikkelende, maar dikwijls de tegenovergestelde eigenschappen aan het voedsel der zieken de voorkeur moeten geven, is bekend. De beoefening van de leer der voedingsmiddelen en de waarneming van de gewoonten op de plaats van onze geneeskundige werking geleiden ons daarbij.

Voor het overige leert de ondervinding, dat de zieke en zijne betrekkingen het door den geneesheer omtrent het voedsel verordende des te strenger opvolgen, hoe nauwkeuriger en bepaalder die verordening geschied is; dat daarentegen losse en alleen algemeene voorschriften meestal en zeer grovelijk overtreden worden, daar men gelooft deze gemakkelijk in derzelve gronden te doorzien, gene echter niet, en juist daarom ook niet waagt iets aan dezelve te veranderen. Evenzoo verheugen zich de positieve godsverreeringen met eene zeer ijverige en strenge inachtneming, die de ceremoniën tot in bijzonderheden bevelen, gene echter niet, die het alleen bij weinige vormen en algemeene zedelijke voorschriften laten blijven (vergl. § 78).

De voedingsmiddelen zal men aan het ziekbed gevoegelijk in zekere algemeene voorschriften kunnen zamen-

vatten, die in het praktische leven het meest voorkomen, en hiernaar onderscheiden wij:

1. Dieet voor niet koortsige zieken, bij welke zich echter een opgewekte toestand van het bloedvatenstelsel, of van andere stelsels laat vreezen; eene wel is waar niet onthoudende, maar toch slechts matig voedende dieet, weinig vleesch, noch wijn, noch bier, enz.

2. Dieet voor koortsigen, weinig voedende, ligt verteerbare, bevochtigende, niet prikkelende en verhittende dieet, geen vleesch en bouillon, geen bier, wijn, koffij en weinig kruiden.

3. Dieet voor honger- en onthoudingskuren, als het ware het minimum van de behoefte tot onderhoud van het lichaam; soepen en wittebrood in eene ter verzadiging niet toereikende hoeveelheid.

4. Dieet bij chronische kwaadsappige ziekten van allerlei aard, genoegzame, evenwel niet al te rijkelijk voedende dieet, met vermijding van al wat vet, sterk gezouten, gerookt, gepeperd is, van visch en kreeften, kaas, zuuropwekkende en winden voortbrengende spijzen; vleeschspijzen, bier en wijn zijn naar de omstandigheden en in behoorlijke hoeveelheid toe te laten.

5. Dieet voor teringachtigen en sommige herstellenden; rijkelijk voedende dieet, met zoo weinig mogelijke opwekking en geringe inspanning der verteringskrachten, waartoe dierlijke en plantaardige geleijen, plantenslijmen en meelachtige moeskruiden, (gort, garst, rijst, enz.) niet vet, weinig gezouten vleesch, oesters, eijeren, naar omstandigheden ook eene geringe hoeveelheid bier en zelfs wijn.

6. Specerijachtige, eigenlijk geneeskrachtige spijzen, het gedurende eenige weken voortgezet gebruik van een zeker voedingsmiddel tot geneeskundig doel, b. v. druiven, aardbeziën, zuurkool, rundvleesch, wei, melk, enz. kuren, die met de bronkuren veel overeenkomst hebben.

De dranken kan men eveneens naar derzelve voor naamste werkingen en gewoon gebruik verdeelen, waarbij men in het oog moet houden, dat zij veel meer geneeskrachtige eigenschappen bezitten dan de spijzen, en dat

de toestand van het bloedvatenstelsel bijna meer nog, dan die van het darmkanaal daaromtrent de wet geeft:

1. Eenvoudig dorstlesschende, de verlorene vochtigheid vergoedende dranken; water (niet gekookt, maar zuiver, versch bronwater, dat door staan in warme vertrekken zijnen al te lagen warmtegraad heeft verloren) is voor vele ziekten zeker de nuttigste, door de geneesheeren te zeldzaam aanbevolene drank: broodwater, dat hiermede veel overeenkomst heeft, en in sommige gevallen ook een niet met ijzer bezwangerd zuur, gelijk seltserwater, dat zich zeker reeds aan de eigenlijke geneesmiddelen aansluit.

2. Verkoelende zure dranken; water met citroenschijfjes, met cremor tartari, met azijn en suiker, limonade; deze laatste dranken bederven ligt de maag, het aanhoudend gebruik van zuren verhindert zelfs de voeding.

3. Inwikkende dranken; het afkooksel van althaeawortel, havergort, meeldrank, koemelk, amandelmelk, die echter ligt de maag bederft, de dorst en de droogheid in de keel vermeerdert en het hoofd benaauwt.

4. Voedende dranken; ezinnenmelk, koemelk, bier; het afkooksel van mout, garst, gort, saleb, ijslandsche mos, en de chocolade, die evenwel meer tot de spijsen behoort, daar zij in het geheel de dorst niet lescht, en derhalve niets van de eigenschap der dranken heeft.

5. Opwekkende en verhittende dranken; wijn, krok, punsch, koffij, thee, die in sommige gevallen de plaats van geneesmiddelen vervullen, waarbij dan zorgvuldig op hare qualiteit gelet moet worden.

6. Geneeskrachtige dranken tot verschillende oogmerken; het bij de Fransche geneesheeren zoo hoog geschatte (ptisanen) gerstewater van eene oplossende, vochten verbeterende, pis- en zweetdrijvende, fluumloozende, afleidende, aanhoudend versterkende, antiseptische werking enz. *Sem. cydonior.*, *hordeum vulg.*, *rad. liquiritiae*, *sem. faenicul.*, *sem. anisi*, maken meestal de soorten van de eenvoudige ptisanen of ten minste de bestanddeelen van zoodanige species uit (vergl. § 78).

## § 120.

- JO. FRIEDR. ZÜCKERT, *medicinisches Tischbuch, oder Cur und Präservation der Krankheiten durch diätetische Mittel*. Berl., 1771, 8°, derde druk, Berl., 1785, 8°.
- JO. HEINR. VARNHAGEN, *Kochbuch für Kranke und Genesende*. Lüneb., 1794, 8°. Derde druk, met bijvoegs. door CHRIST. ERNST FISCHER. Lüneb., 1804, 8°.
- JO. PHIL. BODO MENZZER, *neues medicinisches Kochbuch für Kranke, Genesende, etc.* 2 deelen, Bremen, 1817, 1820, 8°.
- CARL FRIEDR. LUDW. WILDBERG, *Entwurf einer Bromatologie und Pomatologie für Kranke, oder kurze Anweisung zur Auswahl, Bereitung und Anwendung der Speisen und Getränke in Krankheiten*. Berl., 1834, 8°, (vergl. § 79).

## § 121.

Beweging en rust zijn in vele ziekten geneesmiddelen, staan het naast met de krachten en de natuurlijke behoeften in verband, gelijk toch de matheid vóór aanmerkelijke ziekten, en wel vóór en in koortsen een wenk van de geneeskracht der natuur is. Het belangrijkste, voor de beweging zoowel als voor de rust, is de behoorlijke, voor den toestand van den zieken juist gepaste maat van dezelve, alsmede de tijd, waarin beide plaats vinden. De beste tijd voor de rust van den zieken, is reeds § 117 opgegeven; bijzondere ziekten, gelijk bloedvloeijing, waterzucht, nierziekte, enz. kunnen ook eene bijzonder op te gevene en aanhoudend aan te wendene ligging noodzakelijk maken.

Chronische ziekten en de herstelling zullen veelal matige lichaamsbewegingen vereischen, onder welke het gaan, in sommige gevallen en in daartoe geschikte omstandigheden ook het rijden, de eerste plaats bekleeden. Het gevolg kan niet bij eenige proeven, maar eerst bij eene lange en aanhoudend voortgezette beweging zichtbaar worden, en de krachten nemen door de oefening zelve toe.

Het dansen, worstelen, loopen, klimmen, zwemmen, de gymnastische oefeningen dienen meer voor gezonden, en als voorbehoedmiddelen tegen ziekten, zeld-



zamer voorzeker in ziekten zelve. Eene bij ons te veel verzuimde oefening is het luid spreken en lezen, bij de ouden, gelijk de meeste lichaamsbewegingen, zeer op prijs gesteld (CELS., lib. I, c. 8) en met verstand aangewend, zeker van groot nut. De passieve bewegingen (*gestatio*, CELS., lib. II, c. 15) moeten dikwijls de actieve daar vergoeden, waar de krachten tot de laatsten niet toereikend zijn, en staan derhalve tusschen het te bed blijven en het opzitten in; meestal dient daartoe bij ons het dragen en varen.

Tot orthopaedische doeleinden worden ook nog verscheidene soorten van beweging opgegeven, namelijk het dragen van gewigten, enz., hetgeen echter hier niet verder behoeft uit een gezet te worden.

Het gebruik van bijzondere werktuigen, om tot genezing der hypochondrie en dergelijke ziekten zekere bewegingen te verrigten, b. v., die van het hout te zagen, enz., schijnt niet zeer aanbevelingswaardig, daar zich de verstandige zieke bij een zoo volkomen doelloos en vervelend werk niet zeer wel zal bevinden. In plaats van deze werktuigen doet het billardspelen, kegelen, kaatsen en verscheidene spelen van deze soort meer goed, waar gelijktijdig ligchaam en ziel eene doelmatige oefening en opwekking vinden.

#### § 122.

CLEM. JOS. TISSOT, *medicinisch-chirurgische Gymnastik oder über den Nutzen der Leibesübungen und der Ruhe bei Heilung von Krankheiten*. Uit het Fransch, Leipz., 1782, 8°.

*Die Heilkräfte gewisser Bewegungen des Körpers zur Vertreibung hartnäckiger Hypochondrie, Gicht und einiger andern Krankheiten*. Door eenen nietgeneeskundigen, Leipz., 1818, 8°.

#### § 123.

Slapen en waken, deze voor den gezonden mensch zoo onontbeerlijke afwisseling vereischt in ziekten eene niet minder zorgvuldige inachtneming. Dikwijls zijn beide toestanden meer of minder op eene onnatuurlijke wijze met elkander vermengd, verhinderen en storen elkander wederkeerig, gelijk in het slaapwaken, phantasieren in den

slaap, te levendig droomen, nachtwandelen, enz. Dikwijls lijdt de zieke aan slapeloosheid, minder aan eenen te diepen of te menigvuldigen slaap. Waar echter ook al deze onwillekeurige toestanden niet aanwezig zijn, is toch de slaap door de ongewone matheid, het aanhoudend te bed liggen, de exacerbatie gedurende den avond, enz. dikwijls gestoord, of, zoo als dikwijls bij en na de crisis, buitengewoon diep en lang, (vergl. § 15).

Voorts moet er gezorgd worden, dat de zieke des avonds niet te laat ga slapen, dat door gesprekken, bezoeken en opwekkingen de slaap op dien tijd niet verschoven en verkort worde, dat zoo min mogelijk uitwendige verstoring daarbij plaats hebbe. De slaap gedurende den dag mag niet te zeer toegelaten worden, wanneer niet de jeugd of hooge jaren van den zieken, groote uitputting en zwakte (bij voorbeeld, na bloedvloeiingen en krampaanvallen), nabijheid van de crisis eene uitzondering vereischen; vooral zal men den slaap, die de crisis vergezelt, niet mogen storen, zelfs dan niet, wanneer hij buitengewoon lang mogt duren. Dikwijls kan eene waarneming van den zieken gedurende den slaap noodzakelijk worden, gelijk bij aanleg tot beroerten, bij krampachtige ziekten, geveinsde en ontveinsde ziekten, enz.

In hoe verre de slaap in ziekten door geneesmiddelen bevorderd mag worden, moet de uit de omstandigheden genomene indicatie leeren. Bij kinderen en grijsaards zal men op het voorzigtigst te werk moeten gaan met zoodanige middelen, die eene slaapbevorderende werking hebben, en ook voor het overige alleen bij eene zeer bepaalde aanwijzing tot derzelve gebruik kunnen overgaan. Hunne werking is dikwijls alleen eene palliatieve en symptomatiche, en alsdan des te bedenkelijker, dikwijls kunnen zij echter ook eene grondige en niet wel ontbeerlijke werking hebben.

Men zal den nachtelijken slaap van den zieken bevorderen, wanneer men zorg laat dragen, dat het bed des avonds behoorlijk opgemaakt en ververscht worde, dat even te voren

de zieke hetzelfde voor eenen korten tijd verlate, dat er des avonds nog stoelgang plaats hebbe, dat rijkelijke en late avondmaaltijden, het gebruik van groene thee en dergelijke opwekkende dranken vermeden worden, dat de warmtegraad van de kamer niet te hoog zij, dat alle benaauwde kleederen afgelegd worden, en dat het bed zelf niet te warm en te drukkend zij. Warme kruiken en beddepannen moet men zoo veel mogelijk vermijden, zij geven aan het bed eene onaangename, verslappende warmte en ontnemen aan hetzelfde de eigenschap, de werking van de huid te vermeerderen en tot het doen uitstroomen van dierlijke warmte op te wekken; bij kleine kinderen, bij bejaarde personen en bij sommige ziekten kan men dezelve intusschen niet geheel missen.

§ 124.

*Der Schlaf und das Schlafzimmer in Beziehung auf die Gesundheit.*  
Weim., 1802, 8°.

CAR. GUST. STENZEL, *de somno praestantissimo sanitatis et morborum praesidio, veroque huius usu et abusu.* Francof. en Lips., 1725, (vergl. § 16).

§ 125.

Ontlastingen, van welken aard ook, moeten in ziekten alleen tot de noodzakelijke bepaald blijven, hetwelk deels het organisch leven in het algemeen, deels de ziekelijke toestand zelf vereischt. Daarom moeten kunstmatige bloedontlastingen van allerlei aard, afleidingen, braakmiddelen, zweetmiddelen, enz., zelfs wanneer de zieke vroeger die tot eene gewoonte maakte, voor dien tijd vermeden worden, wanneer niet de arts, in bijzondere gevallen, in deze gewoonte zelve eene aanwijzing tot derzelve gebruik vindt.

Verzwakkingen van dezen aard zullen te nadeeliger zijn, wanneer zij in eenen tijd plaats vinden, dat de crises zich voorbereiden of voleindigen, dat acute huiduitslagen of jichtaanvallen zich instellen, dat natuurlijke ontwikkelingen, b. v. het tanden krijgen en het intreden der huwbaarheid plaats hebben, dat reeds aanmerkelijke ontlastingen, bloedvloeiin-

gen, stoelgangen, enz. hebben plaats gehad, of dat het individu reeds vroeger op eene andere wijze verzwakt, of zeer prikkelbaar en zenuwachtig is. In het algemeen schaden onnoodige bloedontlastingen het meest in zenuwen galziekten; afleidingen, bij huidziekten en ziektescheidingen naar de huid.

De bevrediging van de geslachtsdrift moet deels als verzwakking, deels als opwekking aangezien worden, al naar dat overmaat daarbij plaats vindt of niet (*Concubitus — rarus corpus excitat, frequens solvit; cum autem frequens non numero sit, sed natura, ratione aetatis et corporis, scire licet eum non inutilem esse, quem corporis neque languor neque dolor sequitur etc.* (CELS., lib. I, c. 1). Dit geldt ook, met eenige bepalingen, van ziekten, waar de bevrediging der geslachtsdrift, bij langdurige ten minste, niet geheel kan verboden worden, zelfs voor vele gevallen gunstig kan zijn. In acute ziekten daarentegen kan dezelve in het geheel niet toegelaten worden, als ook in alle ziekten, waarin de graad van opwekking en verzwakking gevreesd moet worden, welken dezelve voortbrengt.

#### § 126.

De werkzaamheden van den geest vereischen niet alleen in de eigenlijke zielsziekten, maar ook in ligchamelijke gebreken, eene bijzondere beschouwing met betrekking tot het doel der genezing. Eene gebrekkige leiding derzelve en nadeelige invloeden op de ziel verhinderen de genezing der ziekte niet minder, dan eenige ligchamelijke nadeelige invloed. In de eerste plaats werken wij op de ziel van den zieken door de zintuigen, zoodat de invloed van het licht, van het geluid, van de warmte, van de omgevende geuren, zelfs van den smaak der geneesmiddelen, zorgvuldig en overeenkomstig het doel der genezing geregeld moet worden. Er zal namelijk een hoogere of geringere graad van opwekking door het gezigt, het gehoor en den reuk voortgebracht of vernietigd kunnen worden, en door aangename of onaangename indrukken van den reuk, den smaak en het gevoel kunnen wij op

het gemoed van den zieken langzamerhand of plotseling veranderend werken, (vergel. § 13).

Meer nog dan de zintuigen heeft eene gepaste toespraak invloed op den zieken, en om deze reden is het van zoo groot belang, wie den zieken omringen. Men zorge, dat de zieke niet met dezulken in aanraking kome, die hem ongenegen zijn, of wier gedrag niet voor de ziekenkamer geschikt is (b. v. ongeduldigen, twistzieken, moedelloozen en luid beklagenden, zulken, die ligt misselijk en flauw worden, enz.), of die niet met zieken weten om te gaan. Men verwijdere zulke personen, die te veel spreken en deels den zieken daartoe opwekken, deels hem door het aanhooren vermoeijen, hem nieuwigheden en opmerkingen mededeelen, die hem in gezonden toestand misschien geheel onverschillig zouden laten, doch in ziekte hem niet onbeduidend aangrijpen. Men onthoude hem berigten, die hem misschien wel regtstreeks aangaan, maar hem thans door vreugde of droefheid te zeer zouden aandoen, en beware deze, zoo het eenigzins mogelijk is, voor eenen meer geschikten tijd.

In acute ziekten is voorzeker zoowel rust van de ziel als van het ligchaam de meest algemeene diaetetische regel, weshalve noch het gemoed door aandoeningen en hartstogten bewogen, noch het verstand door diep, moeilijk of aanhoudend denken bezig gehouden, noch de wil tot de eene of andere daad opgewekt mag worden. Dit alles zou gedeeltelijk de reeds aanwezige ligchamelijke opgewektheid op eene ondoelmatige wijze vermeederen, deels de krachten verzwakken, deels de organische werkzaamheid van het tot stand brengen der crises afleiden en terughouden. Het meest noodzakelijk is echter deze geheele rust van den geest, waar een van die ligchamelijke organen lijden, waarvan wij weten, dat zij in een naauwer verband staan met het zieleven dan andere, zoo als de hersenen, het hart, de lever, of waar de ziekte zelve eenen zamenhang met het zieleven toont, gelijk roos, krampziekte, enz.

In chronische ziekten daarentegen is in het algemeen de gemoedsrust zeker wel eene gewenschte zaak, maar er kun-

nen gevallen zijn, waar wij door gemoedsbewegingen zelven op de ziekte pogen te werken, aandoeningen en hartstogten als geneesmiddelen tot zekere doeleinden bezigen, den wil en de werkkraft opwekken, om ook ligchamelijk de gezonkene veerkracht te herstellen, het denkvermogen werkzaam te houden, om den zieken van de gedachte aan zijne ziekte, zijn lijden en zijne pijn af te leiden, kortom, waar wij het wagen door handelen het zieleleven aan te tasten, en met zeker doel de rust en de gelijkmoedigheid van den geest weg te nemen. Maar deze gevallen vereischen de beoordeeling van eenen ervaren en met het zieleleven door de natuur zelve, en niet alleen uit boeken bekenden arts. In tusschenpoozende koortsen, krampziekten, verlammingen, schijndood en flauwte, bloedingen, terughoudingen, atrophïën is de psychische geneeswijze meermalen aangewend geworden.

Uit dit alles blijkt, hoe belangrijk het voor den geneesheer is, wie zijne zieken verplegen en omringen, hoe hij ook deze tot volbrenging zijner verordeningen moet trachten aan te sporen, en hoe dikwijls alle geneeskundige hulp door de onhandigheid, het onverstand en den kwaden wil van hen, die den zieken omringen, kan verijdeld worden. Met waarheid zegt daarom HIPPOCRATES: δεῖ δὲ οὐ μόνον ἑωυτὸν παρέχειν τὰ δέοντα ποιεῦντα, ἀλλὰ καὶ τὸν νοσεοντα, καὶ τοὺς παρεουτας, καὶ τὰ ἔξωθεν, »de geneesheer moet niet alleen gereed zijn, het noodzakelijke te doen, maar ook de zieke, de omstanders, en al wat hem omringt moeten het hunne bijbrengen, (APHOR. I, 1).

§ 127.

HIER. DAV. GAUB, *de regimine mentis quod medicorum est*. Ed. tertia. Argent., 1776.

CLEM. JOS. TISSOT, *über den Einfluss der Leidenschaften auf Krankheiten*. Uit het Fransch door J. G. BREITING, Leipz. und Gera, 1799, 8°.

MICH. LENHOSSEK, *Untersuchungen über Leidenschaften und Gemüthsaffecten als Ursachen und Heilmittel der Krankheiten*. Pesth, 1804, 8°.

FRIDR. CHRIST. GLI. SCHEIDEMANTEL, *die Leidenschaften als Heilmittel betrachtet*. Hildburghaus., 1787, 8°, (vergl. § 14).

## § 128.

De pharmaceutische geneesmiddelen, de eigenlijk zoogenaamde artsenijen (*medicamenta*) heeft men, om het noodzakelijk overzicht van derzelve groote hoeveelheid, uit verschillende gezigtspunten verdeeld, nu volgens natuurlijk-historische, dan volgens chemische, dan naar pharmaco-dynamische grondstellingen, eindelijk in eene meer of minder gemengde, maar daarom niet minder bruikbare orde. Voor ons doel, hetwelk de kennis van de leer der geneesmiddelen reeds vooronderstelt, merken wij slechts aan, dat de geneesheer alleen in zoo verre door zijne geneesmiddelen geneest, als door dezelve de voorwaarden, onder welke de natuur ziekten vermag te genezen, worden bevorderd. Deze voorwaarden, voor zoo ver de geneesheer dezelve bevorderen kan (§ 106), zijn de volgende vier:

1) Den vorm en de menging der organen tot op eenen zekeren graad van ongeschondenheid te herstellen, waartoe deels chirurgische hulp, deels de voedende, zamentrekkende en verweekende methoden behooren, die met het weefsel der organen en de menging der sappen in betrekking staan.

2) De levenswerkdadigheid en de werkzaamheid der natuur zelve tot op eenen zekeren graad te verhoogen of te verminderen, waartoe de versterkende, verzwakkende, prikkelende en pijnstillende geneesmethoden, alleen de verhouding der krachten betreffende, dienen.

3) De rigting van de werkzaamheid der natuur overeenkomstig het geneesplan te wijzigen, waartoe de afleidende, terughoudende en ontlastende geneeswijzen behooren, dewijl zij het antagonismus der organen in werking brengen.

4) De ongestoorde werkzaamheid der organen te herstellen, door hetwelk de geneeskracht der natuur vooral zich vertoont, en waartoe de oplossende en ontstemmende geneeswijzen dienen, die met de meest inwendige verhoudingen van het leven der deelen in betrekking staan.

Tot deze twaalf geneeswijzen of grondmethoden der the-

rapie, kunnen wij de eigenlijke artsenijen, de schat van geneesmiddelen des artsen gemakkelijk terug brengen en voor het praktisch gebruik tot een doelmatig overzicht rangschikken. Waar altijd van de aetiologische indicatie (§ 112), derhalve van de schikking van het diaetetische moet uitgegaan worden, vinden wij alle geneeswijzen op de ondersteuning, leiding en navolging van de geneeskraft der natuur gegrond, en eene of meer der thans te verklarene geneeswijzen daartoe in werking gebragt.

### § 129.

JO. ERN. HEBENSTREIT, *de cognoscendis medicamentorum facultatibus*. Lips., 1749, 4<sup>o</sup>, en in zijne *Palacol. therap.* Lips., 1779, 8<sup>o</sup>, pag. 539.

GEORG. CHRISTOPH. WÜRZ, *conamen mappae generalis medicamentorum simplicium, secundum affinitates virium naturalium nova methodo geographica dispositorum*. Argentor., 1778, 4<sup>o</sup>. Met eene groote kaart.

PHIL. FRIEDR. WILH. VOGT, *Lehrbuch der Pharmakodynamik*. Derde druk, 2 Band., Giessen, 1832, 8<sup>o</sup>.

CHRISTOPH. HEINR. ERNST BISCHOFF, *die Lehre von den chemischen Heilmitteln, oder Handbuch der Arzneimittellehre*. 3<sup>de</sup> Band, 1825—1831, 8<sup>o</sup>, Supplementband, Bonn, 1834, 8<sup>o</sup>.

GOTTHILF WILH. SCHWARTZE, *pharmakologische Tabellen, oder systematische Arzneimittellehre in tabellarischer Form*. Tweede druk, Leipzig, 1833, fol.

### § 130.

De voedende geneeswijze (*methodus nutriens, res auras*), moet in het algemeen voor eene vermeerderde stofvergoeding zorgen, waar dezelve niet genoegzaam aanwezig is, zoo als bij sommige herstellenden en in toringziekten. Dit doel wordt bereikt, deels door instandhouding en ondersteuning der spijsvertering en voeding, door regelmatige lichaamsbeweging, toereikenden en niet bovenmatigen slaap, matigen arbeid, vrolijke gemoedsstemming, beperking van het verbruik der stof en van de inspanning der kracht in het algemeen, van daar vermijding van geestelijke en lichamelijke uitputting van welken aard ook, voedende ligt verteerbare, zoo veel mogelijk weinig prikkelende mid-



delen, saleb, sago, bouillon, gelei, oesters, meelspijzen, melk, vooral ezellen- en geitenmelk; bier en wijn, in zeer matige, naauwkeurig met de individuele omstandigheden overeenkomende hoeveelheid. Of het sap der slakken, slangen en schildpadden, dat als zeer voedzaam genoemd wordt, werkelijk de voorkeur boven andere dierlijke geleijen verdient, heeft de ondervinding nog niet genoeg bevestigd. Als geneesmiddelen behooren hiertoe lichen islandicus en andere slijmige bittere middelen, de specerijen en carminative, namelijk zingiber, anijs, semen carui, cortices aurantiorum, enz.

### § 131.

De zamentrekkende geneeswijze (*M. adstringens*), heeft de vermeerdering der cohaesie van het dierlijke weefsel en de beperking van eene te groote vloeibaarheid ten doel, is daarom met de versterkende en terughoudende geneeswijze nauwer verbonden, en heeft zelfs de versterking der vaste deelen en de beperking der af- en uitscheidingen onmiddellijk ten gevolge. Zij kan bij onbehoorlijk of te lang voortgezet gebruik, ligtelijk tot hevige zamensnoering en verharding der vaste deelen, of tot eene gevaarlijke stremming der af- en uitscheidingen aanleiding geven, en moet daarom vooral bij ontstekingsachtige en gastrische aandoeningen, en bij naderende crises vermeden, of met groote voorzigtigheid aangewend worden. Weldadig werkt dezelve bij verweeking en verlapping der weefsels en daardoor voortgebrachte passieve congestien, bloedvloeijingen en afscheidingen.

De middelen zijn deels chirurgische, gelijk sommige hiertoe behoorende soorten van verbanden, deels in- en uitwendig aan te wendene pharmaceutische, gelijk de mineraalzuren, aluin, lood, koper, zink, galnoten, kino, catechu, eikenbast, wilgenbast, wilde kastanjabast, radix tormentillae, ratanhia, campeche- en mahonijhout, cort. nuc. juglandinis, fol. uvae ursi, groene thee, herb. salviae. Verder behoort hiertoe nog het uitwendig gebruik van koude en geestrijke wasschingen.

## § 132.

De weekmakende of bevochtigende geneeswijze (*M. emolliens, humectans, relaxans*), heeft de vermindering van de zamensnoering in het ligchaam, met verslapping der vaste deelen en vermeerdering der vloeibare ten doel, zij wordt aangewezen bij ontstekingachtige of krampachtige zamentrekking, bij verharding en droogheid der vaste deelen, te geringe af- en uitscheiding der vloeibare, verder bij vreemde niet te verwijderen prikkels, scherpte der sappen, enz. Daar deze geneeswijze zeer veel met de zwakkende gemeen heeft, zoo kan zij ook blijvende zwakheid, en verslapping der vaste deelen en slechte geaardheid der vloeibare voortbrengen, ook moet men zich voor de alleen symptomatische, onderdrukkende aanwending van deze geneeswijze in acht nemen.

De vochtige warmte in dampen, omslagen, baden, de olie- en vetachtige inwrijvingen, inwendig, de slijmige, de suiker- en oliehoudende middelen, gelijk de slijm van garst, gort, havergort, sago, saleb, altheawortel, malva, arabische gom, tragacanth, zaadmelken, melk, dierlijke gelei, enz. vereenigd met eene meer spaarzame en prikkelooze diët, rijkelijke waterige en slijmige dranken.

## § 133.

De versterkende of tonische geneeswijze (*M. roborans*) strekt, om de gezonkene terugwerkingskracht, den tonus der deelen te herstellen, en op den duur te versterken, vindt bij ware zwakte en gezonkene terugwerking hare toepassing, en mag daarom niet bij alleen onderdrukte krachten, of waar nog eene andere oorzaak der zwakte eerst bestreden moet worden, derhalve niet te vroeg aangewend worden, zij kan ligtelijk tot ziekelijke zamensnoering, tot plethorische, congestieve en ontstekingsaardige toestanden aanleiding geven, of de voeding zoo beperken, dat een atrophische toestand voortgebracht en de verdere herstelling der krachten onmogelijk gemaakt wordt.

De versterkende geneeswijze vereenigt dikwijls in zich

de voedende en zamentrekkende. Het ijzer en de mineraalzuren behooren tot de voornaamste versterkende middelen; na deze volgen de kinabast, de nagelwortel, de cascarillen, kalmus, engelwortel, oranjeschillen en dergelijken; verder de bittere middelen, quassia-hout, gentiaanwortel, herba centauri, carduus benedictus, koorts- of waterklaver, alsemknoppen, ossengal, ijslandsche mos, columbo, cort. simarubae, enz. Het genot der vrije lucht, het koude bad, gepaste beweging, behoorlijke slaap, vrolijke gemoedsstemming dienen tot ondersteuning van deze geneeswijze.

#### § 134.

De verzwakkende geneeswijze (*M. temperans, refrigerans*) bedoelt de onderdrukking van het terugwerkingsvermogen en de matiging van de levenswerkzaamheid, en vindt daarom bij opgewekte toestanden van het vaatstelsel, bij de meeste koortsen, voornamelijk echter bij ontstekingen hare toepassing. Het is echter verkeerd, de antiphlogistische geneeswijze daarmede te verwisselen, want deze, de eigenlijke ontsteking tegen te stellen behandeling is niet zoo zeer een onderwerp van de algemeene, dan wel van de bijzondere therapie en neemt niet alleen de verzwakkende, maar ook andere geneeswijzen, zoo als die in den loop der ontsteking aangewezen zijn, in zich op.

De verzwakkende geneeswijze vindt in den kritischen aard van de ziekte zelve, bij de nadering der crises, bij zekere reeds bestaande graden van zwakte, vooral echter bij zenuwziekten, galziekten, in de kinderjaren en in den ouderdom dikwijls eenige beperking, zelfs wel tegenaanwijzingen.

Zij wordt door eene spaarzame dieet, vermindering der uitwendige levensprikkelers en door de hulp der weekmakende, afleidende en ontlastende geneeswijzen (namelijk bloed- en darmontlastingen) in werking gebragt. Bovendien behooren hiertoe de salpeter, de plantenzuren en zure zouten, de zure vruchten: wijnsteenzuur, wijnsteenroom, tamarinden, citroensap, azijn, frambozen, aardbeziën, appelen, enz.

## § 135.

De prikkelende geneeswijze (*M. excitans, incitans, irritans*) heeft de opwekking van de levenswerkzaamheid in het vaat- en zenuwstelsel, zonder aanhoudende versterking ten doel, zoo dat hare werking in eene voorbijgaande opwekking met daaropvolgende ontspanning en verslapping bestaat, van daar dat zij bij een verkeerd, te hevig of te lang voortgezet gebruik blijvende zwakte en uitputting ten gevolge kan hebben. Bij torpor van het vaat- en zenuwstelsel, tot inleiding van de versterkende geneeswijze, en tot ondersteuning van kritische werkingen vindt deze geneeswijze de meeste toepassing.

Tot de middelen behooren: warmte, electriciteit, galvanismus, opwekkingen van de ziel, sterke huidprikkelers, inwendig de zoogenaamde opwekkende nervina: phosphorus, moschus, castoreum, empyreumatische olie, verscheidene ammoniumpraeparaten (amm. carbonic., carb. pyro., oleos, liquor ammon. anis, vinos., succin.) arnica, angelica, enula, pyrethrum, imperatoria, valeriana, serpentaria, camphor, houdtinctuur, aethersoorten, spirituosa, wijn, in sommige gevallen ook de sterke drastica en braakmiddelen.

## § 136.

De pijnstillende geneeswijze (*M. sedans s. sedativa*), heeft de matiging en onderdrukking der te sterke opwekking en levenswerkzaamheid in het vaat- en zenuwstelsel zonder blijvende verzwakking ten doel. Zij kan, bij ondoelmatig gebruik der eigenlijk narkotische middelen, tot zenuw- en zielsziekten aanleiding geven, of door het alleen symptomatisch gebruik, de grondige genezing verhinderen. Dezelve wordt, gelijk de daartegenoverstaande prikkelende geneeswijze, dikwijls tot volbrenging der levensaanwijzing noodzakelijk, of als inleiding en voorbereiding tot andere geneesmethoden; zeldzamer dient zij tot volbrenging der radicale indicatie.

De middelen zijn deels die der weekmakende en afleidende geneeswijze, deels de eigenlijk zoogenaamde nar-

cotica: opium en het daaruit verkregen meconiumzuur en het morphiüm met zijne zouten, cap. papaver.; blaauwzuren en blaauwzuurhoudende middelen, gelijk: amygd. amar. en lauroceras.; crocus, herb. hyosciam, cicuta virosa, datur. stramonium, belladonna en nuces vomicae, met de strychnine en zijne zouten. Al deze middelen worden ten deele ook uitwendig of ten minste endermatisch aangewend.

### § 137.

Door de afleidende geneeswijze (*M. derivatoria s. antagonistica*) tracht men de rigting der ziekelijke werking of der levenswerkdadigheid in het algemeen te veranderen, hetwelk bij het ziekworden van belangrijke inwendige organen, bij verplaatsingen naar binnen en ter volvoering van sommige andere geneeswijzen, met name de prikkelende en pijnstillende niet zelden gevorderd wordt, ook wordt dezelve dikwijls bij de volbrenging der symptomatische en vitale aanwijzingen noodzakelijk. Bij deze geneeswijze wordt het doel door het antagonismus der organen bevorderd, van daar is het belangrijk te weten, welk orgaan in een bijzonder geval tot afleiding gebruikt moet worden, en tot welken graad de opwekking van hetzelfde klimmen mag.

Bij de nabijheid van kritische werkingen, bij groote algemeenheid der ziekte, bij sterk toegenomene gevoeligheid vereischt de afleidende methode eenige beperking, ook moet men op zijne hoede zijn, in het tot afleiding gebezigd orgaan geene beduidende ziekte op te wekken.

Benevens de huid, van welke men zich het meest tot afleiding bedient, worden bij ziekten van het hoofd en zenuwstelsel de maag en het darmkanaal, bij ziekten der longen de nieren ter afleiding gebezigd.

Behalve de drastische, zweet- en pisdrijvende middelen, wendt men ook aderlatingen aan de meest verwijderde deelen aan, namelijk aan de onderste deelen des ligchaams, ook eenvoudige en prikkelende voet- en handbaden tot afleiding; bovenal echter zijn der afleidende geneeswijze de

roodmakende middelen dienstig, zoo als mostaard, rad. cochleariae armoraciae., herb. digit. purp.; de blaatrèkkende, gelijk de verschillende bereidingen der cantharides, en eindelijk het voortbrengen van kunstmatige zweren door ungt. tart. emeticus., empl. tart. emeticus, etterdragten, fontanellen, bijtmiddelen, moxa, gloeiend ijzer.

### § 138.

De aanhoudende of terughoudende geneeswijze (*M. retinens*) bedoelt den stilstand der afscheiding in het algemeen en van bijzondere af- en uitscheidingen in het bijzonder, en is daarom bij colliquatieve en dyskrasische afscheidingen, bij bloed- en slijmvloeiingen, diarrhoeën, braken, bij overmatige afscheiding van het zweet en de pis aangewezen. Zeer nadeelig kan zoodanig eene terughoudende handelwijze worden, wanneer de genoemde afscheidingen kritisch zijn, of reeds zoo lang bestaan hebben, dat het ligchaam aan dezelve gewoon is, of wanneer zij de plaats van de eene of andere werking van het ligchaam vervullen. Ook kan het alleen symptomatisch gebruik van de terughoudende methode, zonder behoorlijke inachtneming der oorzaken, hoogst nadeelig worden, namelijk bij bloed- en slijmvloeiingen.

Het doel der terughoudende methode wordt bereikt door het opruimen of verminderen van die oorzaken, welke eene bepaalde afscheiding begunstigen en vermeederen (gelijk soms eene bloedvloeijing, door eene doelmatige ligging des ligchaams alleen, dikwijls reeds geheel gestild kan worden, een te sterk zweet door minder warmhouden, de vermeederde pisafscheiding door weinig drinken); verder door eene antagonistische werkzaamheid van andere afscheidingen, bij voorbeeld van de pis bij sterk zweeten, van het zweet bij eene te sterke afscheiding van het darmkanaal enz., verder door de inwikkende, pijnstillende en zamentrekkende middelen, die even zoowel in- als uitwendig en plaatselijk toegepast worden.

## § 139.

De ontlastende geneeswijze (*M. evacuens*) heeft de verwijdering van zekere stoffen uit het ligchaam ten doel, en wordt naar de verschillende stoffen zelve in verscheidene ondersoorten verdeeld: bloedontlasting, braking, stoelgang, pislözing, zweetdrijving, fluimlözing. Al deze ontlastingen hebben gezamentlijk eene drievoudige werking: wegneming van de stoffen, die ontlast moeten worden, verzwakking van het ligchaam in verschillenden graad, leiding der levenswerkdadigheid naar de plaats der ontlasting. Van deze drie werkingen heeft nu deze dan gene het overwigt, en het doel der ontlastende geneeswijze kan nu de verwijdering van zekere stoffen uit het ligchaam, dan eene verzwakking, dan weder eene toe- en afleidende werking zijn; niet zelden worden deze drie werkingen te gelijk als geneesdoel gebezigt, somwijlen slechts de eene of andere van dezelve.

Bij de bloedontlasting is meestal de verzwakkende werking het eigenlijke doel der genezing, gelijk in het begin van de ontsteking; echter kan ook de toe- en afleiding het voorname doel van de bloedontlasting zijn, gelijk bij aderlatingen op den voet tot herstelling der maandelijksche zuivering, of ter bestrijding van congestien naar het hoofd; eindelijk is ook de ontlasting van het bloed zelf het hoofdoel der geneeswijze, b. v. quantitatief bij congestieve toestanden, qualitatief bij de door sommige volken gebruikte koppen bij huiduitslagen en andere dyskrasiën.

Het kunstmatig opgewekte braken wordt het meest tot ontlasting van zekere in de maag en het bovenste gedeelte van het darmkanaal liggende stoffen aangewend; de verzwakkende werking is gering en voorbijgaande; de toevoerende werking naar de maag en het hoofd is aanmerkelijk, daarom niet zelden tegenaangewezen, en wordt ook bij sommige zenuwziekten als geneesplan opgevolgd. Tot middelen dienen, behalve de mechanische prikkeling van de keel, die daar aangewezen is, waar de zieke niet slikken kan, den tart. emeticus, de rad. ipecacuanhae, voor welke

vroeger de rad. asari gebruikt werd, in zeldzame gevallen ook de sulphas zinci en sulphas cupri.

De stoelgang, de kunstmatig voortgebrachte darmontlasting wordt eveneens het menigvuldigst tot ontlasting van stoffen gebezigd, van zulke namelijk, die in het darmkanaal zich ophouden, somwijlen als verzwakkend, somwijlen als afleidend middel, (gelijk bij vele ziekten van het hoofd) somwijlen zelfs als opwekking en prikkel, gelijk bij traagheid van het darmkanaal en der buikorganen in het algemeen. De middelen zijn deels die der weekmakende geneeswijze, deels de eigenlijke purgeermiddelen, die weder deels zacht (*laxantia*) zijn, gelijk manna, pulp. Cassiae, tamarindus, tart. tartarisat., acetas potassae, tartrus potassae et sodae, enz., deels sterk werkende (*purgantia*), gelijk fol. sennae, rad. rhei, rad. jalappae, sal mirab., stipit. dulcamar., sulphas potassae, calomel, onder welke men de sterkst werkende nog in het bijzonder drastica noemt, gelijk gum. aloe, pom. colocynth., bulb. scillae, scammonium, gum. guttae, rad. helleb. nigri, oleum croton. s. tiglii en meer andere.

De pisdrijvende of diuretische geneeswijze wordt tot ontlasting van stoffen, zoo als bij ziektescheidingen en kwaadsappige ziekten, het meest aangewend, somwijlen ook tot afleiding, zoo als bij ziekten der borst, waterzucht en overmatig zweeten, of als opwekkend, zoo als bij zwakte en traagheid der piswerktuigen, bij zwakte der baarmoeder en amenorrhoe; zelden daarentegen als middel der verslappende geneeswijze, ofschoon de verslappende werking bij aanhoudende en rijkelijke diuresis niet onbeduidend is. De middelen onderscheiden zich even zoo wel door den graad van hunne diuretische eigenschap, als door hunne nevenwerking. In het laatste opzigt zijn zij deels verkoelende, gelijk tart. tartarisat, nitras en acetas potassae, koolstofzure wateren en loogzouten; deels verhittende, gelijk herba petroselini, lign. juniperi en bacca juniper., therebinth., bals. copaivae, ol. therebinth., ol. juniperi, spir. nitr. aethereus; deels ontlastende, gelijk rheum, scilla; fluim-



loozende, gelijk sem. foeniculi, rad senegae; zamentrekkende, als groene thee, herb. uvae ursi; op het geslachtstelsel werkende, gelijk borax, tartar. boraxat., herb. sabinae, cantharides, herb. malvae; op het zenuwstelsel werkende, herb. lactucae veros., colchicum autumnal., digital. purp.

De zweetdrijvende of diaphoretische geneeswijze dient meestal tot verwijdering van schadelijke stoffen, gelijk bij de scheidingen van acute ziekten en bij vele dyskrasieën; dikwijls ook als opwekkend en afleidend middel, het eerste b. v. tot opwekking van het orgaan der huid bij acute uitslagen en ziekten van het lymphvatenstelsel, het laatste bij katarrhale toestanden, en in het algemeen bij ziekten der slijmvliezen, bij waterzucht in de holten des ligchaams, diabetes, ziekten van het hart, de hersenen en het ruggemerg. De verzwakkende werking van een te sterk zweeten is, gelijk de uitputtende toestanden bewijzen, aanmerkelijk, doch wordt voor geneeskundige oogmerken niet aangewend. De middelen der diaphoretische geneeswijze zijn, behalve de reiniging, opwekking en versterking der huid door baden en verschillende huidprikkelers, de ammoniumpraeparaten, voornamelijk liq. mindereri en liq. c. c. succinat, acetum vini, oxymel, flor. sambuc., rob. sambuc., flor. chamomillae., rad. valerianae, en vele andere aetherisch-olieachtige planten, empyreumatische olie, guajac., stipit. dulcamar., aconit, eenige antimoniumbereidingen, sulphur; en onderscheiden zich nog door eene deels meer vluchtige en voorbijgaande, deels meer blijvende en aanhoudende werking.

De fluïmloozing of uitwerping der sputa wordt voornamelijk tot verwijdering der op het slijmvlies der luchtwegen zich bevindende ziektevoortbrengselen of ingedrongene vreemde stoffen aangewend, somwijlen als opwekkend middel tot herstelling van het genoemde slijmvlies, nooit echter als afleidend en verslappend middel. De slijmige, suikerhoudende, verdoovende middelen, de braakmiddelen in kleine giften (namelijk ipecacuanha en tart. emeticus.), oxym. scill., rad. irid., flor. liquirit., senega, gum. ammo-

niac, asa foetida, sem. foeniculi, anisi, flor. arnicae, sal. ammoniac., somwijlen niesmiddelen en wezentlijke braakmiddelen zijn de overeenkomstig de omstandigheden te kiezene middelen dezer geneeswijze.

Zoo zal, wanneer men de drievoudige werking van elke bijzondere soort der ontlastende geneeswijze altijd nauwkeurig in acht neemt, in elk bijzonder geval het voor- en nadeel van dezelve gemakkelijk blijken, en tevens ook de bruikbaarheid van dezelve in de menigvuldigste gevallen ligtelijk te beoordeelen zijn.

#### § 140.

De oplossende geneeswijze (*M. resolvens*) heeft, niet gelijk de ontlastende de bevordering van de eene of andere af- en uitscheiding, maar de gelijkmatige werkzaamheid van allen ten doel, waardoor een gelijkmatige omloop des bloeds en der lympe voortgebracht, verstoppingen en opéénhoopingen voorgekomen of verdeeld worden. Dit openhouden (het *ἔυφορ ποίεσιν*) der wegen is het hoofddoel der oplossende geneeswijze, en dezelve vindt in de menigvuldigste ziekte-toestanden en onder zeer verschillenden vorm hare toepassing.

De middelen, door welke men het doel dezer geneeswijze zoekt te bereiken, zijn behalve eene niet al te voedende, namelijk niet vette en zure dieet, vele lichaamsbeweging, genoegzaam genot der vrije lucht, eenvoudige of met loogzouten en zwavellever gemengde baden, wei, versche kruidsappen, enz., nog de volgende: alcalien en eenige van derzelve zouten, carbonas potassae, acetic., tartaric., natr., carbon., tart. natronat., murias. ammon., murias. baryta; zeepen, lac sulphur., sulph. hepatic, jodium, mercurialien, antimonialien, graphit, dierlijke kool; scherp-narkotische planten, gelijk aconit, dulcamara, digitalis, cicuta; scherp-bittere planten, gelijk flor. arnicae, rad. saponariae, senega, sarsaparilla, lign. guajaci, sassafra, rad. bardanae, carex arenaria, jacea, chelidonium, grati-ola, enz.; harsten en gomharsten, zoo als res. guajac.,

ammoniae, galbanum, asa foetida; eindelijk de zacht-bittere middelen, gelijk de rad. graminis, herb. en rad. taraxici, rad. cichorei, hb. marrub., fumar., card. benedict., polygal. amarae, fel tauri inspiss., koolstofzure en alkalische mineraalwateren.

#### § 141.

De ontstemmende geneeswijze (*M. alterans*, *metasyneritica*) beproeft de werkzaamheid van een bijzonder gewichtig orgaan of van het geheele organismus door eene plotselinge en hevige werking, of door eene wel niet hevige, maar lang voortgezette, sterk werkende kuur zoo te veranderen, dat daardoor de tegenwoordig heerschende ziekelijke gesteldheid zelve eene weldadige verandering ondergaat. Er kan van dezelve voorzeker alleen in zoodanige gevallen gebruik gemaakt worden, waar de gewone hulpmiddelen der kunst niet toereikend zijn, en waar de gevaarlijkheid, langdurigheid of ongeneeslijkheid van de ziekte eenen nieuwen en eigendommelijken weg ter genezing vereischt. Vermetel echter en den wetenschappelijk gevormden arts onwaardig zou het zijn, deze geneeswijze zonder genoegzamen grond, zonder zekere aanwijzingen en zonder enig uitzigt op gunstig gevolg aan te wenden, of in het algemeen daar te beginnen, waar men moest ophouden.

Hiertoe behooren de kuren door schrik en andere hevige gemoedsbewegingen, het gebruik der koude in acute ziekten, het stortbad, de electriciteit en het galvanismus, de braak-, honger- en badkuren, de verandering van woonplaats en klimaat, welligt ook het gebruik van sterke vergiften als geneesmiddelen. Zij is het naast verbonden met de prikkelende, afleidende en oplossende geneeswijzen.

#### § 142.

Onder specifieke behandeling verstaat men het gebruik van bijzondere middelen tegen geheel bepaalde ziektevormen, b. v. de zuurtemperende, wormdrijvende, antiscorbutische, antisphyllitische middelen, de middelen tegen de tusschen-

poozende koorts en enz. Of men verstaat daaronder de werking van zekere middelen op bepaalde organen en stelsels des ligchaams, gelijk wij reeds bij de behandeling van de ontlastende geneeswijze hebben gezien, waaraan zich de werking van het opium, den muscus, de zinkbloemen en andere zenuwmiddelen op de hersenen, de werking der digitalis, kamfer, mineraalzuren op het hart en de bloedvaten, van ipecacuanha, den bismuth op de maag, van den calomel, het chelidonium, de zeep, het rheum, de plantenzuren op de lever, van de senega, de ammoniakgom, de goudzwavel en kermes mineral. op de longen, van het kwikzilver, jodium, de cicuta op het stelsel der lymphvaten, van de dulcamara, de antimonialien, de zwavel, het zilversalpeter op de huid, van het phosphorus, het ijzer, de sabina, den calmus, de asa foetida op de beenderen, van de cantharides, de vanille, de sabina, den borax, de kamfer op de geslachtsdeelen aansluit. De volksgeneeskunde begint van de kennis dezer soortelijke werkingen, en daarna, dikwijls eerst zeer laat of geheel niet, gelukt het der wetenschappelijke geneeskunde eene theoretische verklaring van deze ervaringen te geven, welke zij veelligt sedert lang in haren schat heeft opgenomen.

#### § 143.

BERNH. NATHAN GLO. SCHREGER, *kritisches Dispensatorium der geheimen, specifischen und univiersellen Heilmittel, die nach ihren Erfindern ihren Wirkungen oder nach den Krankheiten, in denen sie empfohlen worden, benannt werden.* Leipz., 1795, 8°.

CHRISTOPH. JAC. MELLIN, *die Hausmittel. Ein Wörterbuch für Jedermann.* Frankf. a. M., 1786, 8°.

JO. FRIEDR. OSIANDER, *Volksarzneimittel und einfache, nicht pharmaceutische Heilmittel gegen Krankheiten des Menschen.* Tweede druk, Tübing., 1829, 8°.

#### § 144.

Het orgaan ter opneming van een gekozen middel, de plaats namelijk aan het ligchaam, die hetzelfde het eerst moet ontvangen, is zelfs voor de keus van het middel van

belang, niet minder ook voor gift en vorm. Als zoodanige plaatsen van aanwending of opnemingsorganen dienen:

1) de oppervlakte der slijmvliezen, namelijk, maag-, mond- en keelholte, neus, strottenhoofd, luchtpijp, longen, regte darm, pisbuis, scheideweg;

2) de huid, en wel algemeen of aan bijzondere plaatsen, of wel na weggenomene opperhuid;

3) inwendige ontbloote deelen, gelijk versche wonden en zweren, beenderen, tanden, weivliezen, enz.

4) de holte der aderen bij de infusie en transfusie.

Deze opnemingsplaatsen worden deels tot voortbrenging van algemeene werking gekozen, gelijk de maag, de regte darm, de huid, de aderholten, de van de epidermis ontbloote plaatsen der huid, zelfs somwijlen de tong- en de mondholte, deels tot werking op naburige of physiologisch aanverwante organen, gelijk de regte darm voor de buik- en bekkenorganen, de huid voor de daaronder liggende deelen of voor de uitbreiding der slijmvliezen, de neus voor de longen, de streek om het oog voor den oogappel en de gezigtszenuw, de scheideweg voor de baarmoeder, deels eindelijk wordt eene geheel plaatselijke, op de plaats zelve beperkte werking bedoeld, gelijk bij de tanden, het tandvleesch, den gehoorweg, het oog, bij wonden, zweren en toevallig ontbloote deelen.

De werking der middelen is naar de verschillende plaats van opneming soms alleen quantitatief verschillend, b. v. bij ol. crotoni, cantharides, jodium, blaauwzuren, opium, china, meermalen tevens qualitatief, b. v. tart. emeticus, mostaard, camphor, Merc. vivus, enz. Dit hangt echter veel van den gezonden of meer en minder ziekelijk prikkelbaren toestand van het orgaan der opneming af.

De vorm der middelen verandert dikwijls naar het verschil der opnemingsorganen, de vloeibare is voor de meeste de gepaste; even zoo is de gift verschillend bij verschillende organen, doch dezelve laat echter in dit opzigt geene algemeen geldende en zekere bepaling toe, daar de verhouding der onderscheidene middelen zeer verschillend is.

## § 145.

Wat de keus van het middel zelf betreft, zoo houde men zich aan den regel, geen middel zonder juist gestelde aanwijzing te verordenen, opdat men altijd zich zelven en anderen volkomen rekenschap daarvan geven kunne. Zoo zal men zich het best bewaren, om tot eene routine als ware het tot een handwerk, tot eene misdadige ligtzinnigheid en eene troosteloze onberadenheid te vervallen.

Men wachte zich voor alle halve maatregelen, deze schaden meer dan het verkeerde, en zijn de toevlugt der onwetendheid, zij toonen ons het gebrek aan een mannelijk besluit, en laten ons ter prooi aan het grievende bewustzijn van eene onvervulde plicht bij zoo groote verantwoordelijkheid. Terwijl zij ons datgene, wat had moeten geschieden, onophoudelijk voor den geest stellen, toonen zij ons, hoe weinig wij gedaan hebben, en hoe weinig wij in het algemeen in staat zijn, het door ons ondernomene te volbrengen. Wanneer een gewichtig en gevaarlijk middel, b. v. eene aderlating, een braakmiddel en dergelijke, aangewezen is, moet het zoo volledig toegediend worden, als het geval slechts vereischt, daar het alleen onder deze voorwaarde van dienst kan zijn; daarmede te dralen of hetzelfde te verminderen, zoodat het slechts voor de helft werkzaam is, kan niets dan onheil aanbrengen; eenige bloedzuigers in plaats van de veelligt noodzakelijke twaalf of twintig kunnen slechts schaden, daar zij het bloed naar het aangedane deel heenleiden, zonder de congestie of de aanvankelijke ontsteking te kunnen verhelpen; kleine aderlatingen in plaats van grootere, zijn enkel tijdverlies en willekeurig veroorzaakte verergeringen der ziekte, daar de tijdruimte spoedig voorbij gaat, in welke de aderlating veroorloofd en nuttig kon zijn. Even zoo is het met sterk werkende middelen van allerlei soort, men overtuige zich nauwkeurig van de aanwijzingen en tegenaanwijzingen, wende dezelve echter na deze overtuiging en het daarop gegronde resultaat, zonder tijdverlies en in toereikende mate aan. Niets is gevaarlijker, dan de middelen in eene

ontoereikende gift voor te schrijven, daardoor als het ware aan hen zelve over te laten, of zij goedvinden hunne werking al of niet te volbrengen, en de kracht en bekwaamheid, welke de geneesheer bezitten moet, aan de middelen toe te kennen.

Maar deze voor den geneesheer zoo noodzakelijke vastheid en mannelijkheid van besluit, eene zekere onbeschroomdheid, om de onbekende magt en de buiten onze berekening liggende gevolgen in de oogen te zien, mag niet tot eene te groote stoutmoedigheid en strafbare ligtzinnigheid vervoeren. Oude geneesheeren komen zeldzamer tot deze gebreken, dan jongere, die dikwijls zoowel in het gebruik van krachtige gevaarlijke geneeswijzen, als in de grootte der giften hunnen naam als groote en stoutmoedige geneesheeren zoeken. Hoe bespotten zij de vreesachtige voorzigtigheid van hunne oudere medegeneesheeren, terwijl zij steunen op de wijsheid der academische leeraars (dikwijls alleen theoretici), en op de lectuur van tijdschriften, die even zoo min door werkzame practici geschreven werden. Alle waarneming van het ziektebeloop is hen overtollig, want met de magt der heroische middelen gelooven zij alles zonder zoodanige moeite, die alleen den zwaarmoedigen arts voegt, te kunnen dwingen. Is er geene kuur, zoo is er toch een opstel voor het journaal! Zoodanig eene handelwijze is niet op aanwijzingen gegrond, kan daarom ook niet rationeel genoemd worden, en is den waren arts volstrekt onwaardig. Daarenboven kunnen de fijnere werkingen der middelen slechts bij kleinere giften bereikt en bemerkt worden, de geneesheer, die alleen met grootere giften werken wil, is daarom arm aan ondervinding en beperkt door zijne hulpmiddelen. Het is eene, door de, in elk opzigt voor de Duitsche geneeskunde zoo verderfelijk geworden te hoogschatting der Engelsche geneeskunde, ontstane dwaling, dat hetgeen groote giften van een middel niet mogen bereiken, door kleinere geheel niet te bereiken is, eene alleen door de grootste onkunde van het organisch leven verklaarbare, met de kunstmatige werkzaamheid van den geneesheer in de duidelijkste tegenspraak

staande meening, die geheel en al aangenomen noodzakelijk de geheele leer der geneesmiddelen tot eenige weinige, als calomel, opium, aderlating en Jakobspoeder brengen moet.

De juistheid der keus van een volgens zekere en zorgvuldig gestelde aanwijzingen toegediend middel, vertoont zich daarin, dat het in alle deelen doelmatig zij, dat de werking niet eene onnoodig hevige en aangrijpende zij, waar eene zachte toereikend is, dat het aan het bedoelde geneesplan werkelijk voldoe, en niet, in plaats van de daaraan eigene, andere werkingen veroorzake, terwijl of de bedoelde werking door te geringe gift en beschroomde aanwending verzwakt en verijdeld, of eene fijnere werking daardoor onmogelijk gemaakt wordt, dat tegen eene al te stoute gift, de organische krachten zich verzetten en eenen storm opwekken, waarin de heilzame werking der middelen ten ondergaat.

#### § 146.

De zorg, de aanwijzingen zoo naauwkeurig mogelijk te stellen, onder één gezigtspunt te brengen, en onder één geneesdoel te vereenigen, de opmerking, dat elk tijdperk der ziekte zijne eigendommelijke behandeling vereischt, en dat reeds de individualiteit van den zieken de keuze der middelen bepaalt, welke de bijzondere therapie tegen eenen ziektevorm opgeeft, — dit alles zal den geneesheer naar zoo veel mogelijk eenvoudige geneeswijzen heenwijzen, en hem, zoo veel mogelijk, slechts weinige hulpmiddelen tot bereiking van zijn doel doen kiezen.

Vandaar is het altijd een hoofdregel van ware practici geweest, in de keuze der middelen zich op de meeste eenvoudigheid toe te leggen. Ook de waarneming is alleen op deze wijze mogelijk, en wordt door het gelijktijdig verordnen van eene menigte van middelen hoogst moeilijk, voor dwaling vatbaar, of ook geheel onmogelijk gemaakt. Hoe dikwijls is niet het eenvoudig aftreksel van eenen wortel of bast, de oplossing van een zout, enz. in staat, de bedenkelijkste ziekten weg te nemen, de meest zamen-



gestelde toestanden te veranderen! Hoe vele practici genezen geheel alleen op deze wijze met het beste gevolg! Slechts hij, die niet geleerd heeft, de menigvuldigheid der verschijnselen tot eenvoudige beelden terug te brengen, de veelheid van de te bereikene doeleinden onder een enkel gezigtspunt te vereenigen, of hij, die veelligt geheel niet de aanwijzingen tot grondslag van zijne handelwijze maakt, maar alleen de bijzondere verschijnselen poogt weg te nemen, een onervaren symptomaticus, of eindelijk hij, die alleen de meer algemeene en in het oog vallende werking der middelen kent, en daardoor vele moet zamenvoegen, om de gewenschte, meer bijzondere werking te mogen verwachten, alleen deze stellen op eene meer zamengestelde geneeswijze prijs en kunnen tot geene eenvoudigheid in dezelve geraken. De geneesheer kan daarom niet te vroeg zich ernstig gewennen, om de meest mogelijke eenvoudigheid in zijne verordeningen in acht te nemen; het kan voor zijne verdere wetenschappelijke vorming, zijn geneeskundig beroep, de bevordering der wetenschap door zijne pogingen niet anders dan aanprijzenswaardig zijn, en mogt het ook niet terstond bij de eerste en vroegste proeven gelukken, zoo kan toch het ernstig mannelijk pogen in lateren tijd niet zonder gevolg blijven.

Maar ook in de zoo prijzenswaardige eenvoudigheid der verordeningen moet men eenen bijweg vermijden, op welchen eene al te mechanische of veel meer al te chemische beschouwing der betrekkingen tot het organisch ligchaam ons voeren kan. De nieuwere chemie heeft in de zoogenaamde loogzouten en dergelijke lichamen de grondstoffen meenen te ontdekken, waarop de werkzaamheid van bijzondere middelen berust, en vandaar de stelling, dat men in de plaats der middelen, deze uitgetrokkene grondstof alleen wel zoude kunnen voorschrijven, om daardoor de gewenschte werking zuiverder, sterker, meer bepaald te verkrijgen, dan door de planten zelve, men zou b. v. beter de strychnine in plaats van de nux vomicae, de emetine in plaats van de ipecacuanha toedienen. Doch hoezeer

men toegeven moet, dat de ontdekking dezer grondstoffen eene zeer wezentlijke en onschatbare verrijking der chemie en geneeskunde is, moet het toch ontkend worden, dat deze grondstoffen de geheele werking der middelen in zich vereenigen en daarstellen; de china bevat behalve de chinine ook nog het chinoidine en cinchonine, het opium, behalve de morphine, ook meconiumzuren en narcotine en andere desgelijks, zoo dat men reeds daarom van de genoemde stoffen, de volkomene werking der middelen niet verwachten mag.

Hier komt nog bij, dat de planten zelve, behalve deze stoffen, een groot aantal andere bestanddeelen (b. v. het opium nog extractiefstof, balsamum, caoutchout vette olie, harst, gom, vluchtige stof enz.) bevatten, kortom eigenlijk gemengd zijn, en bij gevolg eene andere werking hebben moeten, dan deze grondstoffen. Deze werking van het plantaardige is echter eene veel zachtere, dan die van deze eenvoudige stoffen, tevens eene veel rijkere, en ook daarom in de hand van eenen bekwamen arts veel magtiger en verder reikende. Wie toch in de ipecacuanha niet meer dan een braak-, in het opium niet meer dan een verdoovend middel ziet, en daarmede niets anders weet te bewerkstelligen dan braken en slapen, die zal hetzelfde ook wel door emetine en morhium kunnen bereiken; de fijnere werkingen van de in kleine giften toegediende ipecacuanha en van het opium kunnen door deze grondstoffen niet voortgebracht worden. Ook de versterkte werkzaamheid van deze grondstoffen is een hinderpaal van derzelve doelmatige en algemeene toepassing, en laat door alle kunstmatige verdunning zich niet geheel verslappen; de meer met het organisch ligchaam overeenkomstige menging der planten zelve maakt deze tot bereiking van het geneesdoel meerder geschikt. Daarbij komt, dat de waarnemingen der oudere geneesheeren met de planten zelve en niet met de grondstoffen gedaan zijn, en dat alzoo die waarnemingen geheel voor ons verloren zouden gaan, wanneer wij altijd de grondstoffen in plaats van de middelen aanwenden, de laatste geheel uit de

receptuur verwijderen en naar de laboratorien verwijzen wilden.

De waarlijk kundige arts zal daarom van de gemelde belangrijke voortgangen der chemie slechts dat gebruik maken, hetwelk met zijne eigene oogmerken overeenstemt, een allezins omzigtig namelijk, dat de nieuwe ontdekkingen juist weet te waarderen en zich ten nutte te maken, zonder daarom het oudere goede te verwerpen. Hij zal zich overtuigd houden, dat deze grondstoffen heilzame geneesmiddelen bevatten, maar niet in staat zijn de plaats der planten te vervullen, waaruit zij getrokken zijn.

Maar van deze zoo even genoemde grondstoffen afgezien, kan zelfs in de receptuur, somwijlen de eenvoudigheid ten nadeele van den zieken al te ver gedreven worden, want dikwijls moeten inderdaad verscheidene oogmerken te gelijk bereikt worden, of er worden nieuwe middelen door de vermenging zelve eerst voortgebracht, of de middelen behoeven eene ondersteuning van hare werking door andere van gelijke werking, of er kan van verscheidene gelijkwerkende niet vooraf bepaald worden, welk de hier gewenschte werking het doelmatigst zou opleveren, of het is noodig, een middel door bijvoeging van een ander eene bepaalde rigting in zijne werking te geven, welke het anders niet hebben zoude. Daarom wordt het somwijlen noodzakelijk, van eene al te strenge eenvoudigheid om goede redenen af te wijken, hetwelk intusschen de grenzen der werkelijke noodzakelijkheid niet overschrijden mag. Men zal hier nimmer van den regten weg afdwalen, wanneer men zich ten regel stelt, geen middel zonder zorgvuldig gestelde aanwijzing te verordenen, en in elk zamengesteld geneeskundig voorschrift het gebruik van ieder middel, dat niet zelf hoofdmiddel is, te gronden op de zekerheid, dat het de werking van het hoofdmiddel ondersteunt, overeenkomstig het geneesplan verandert, of in den noodigen pharmaceutischen vorm brengt, dat het derhalve, om in den geest der recepteerkunst te spreken, noodzakelijk of basis, of adjuvans, of corrigens, of constituens moet zijn; daarom behoeft nu

niet elk zamengesteld geneeskundig voorschrift noodzakelijk uit deze vier soorten van middelen te gelijk te bestaan, maar elk in een zamengesteld geneeskundig voorschrift opgenomen middel, moet zich daardoor regtvaardigen, dat het tot eene van deze vier soorten behoort.

#### § 147.

De zoo veel mogelijk aangename vorm van het geneesmiddel is eene niet onbeduidende zaak bij de behandeling van zieken, en reeds ASCLEPIADES verlangde van den geneesheer, dat hij *tuto, celeriter et jucunde* genezen zou (CELS., I. III, c. 4). De ziekte brengt toch evenwel onaangenaamheden genoeg over de menschen, zoo dat de geneesheer om te helpen, die niet onnoodig vermeerderen moet. Ook kan de genezing dikwijls wezentlijk daardoor verhinderd worden, dat de zieke eenen te grooten afkeer van zeker geneesmiddel heeft, hetwelk aangewend moet worden, of dat de tegenzin en het onaangename van deszelfs gebruik de goede werking deels verijdelen. Zoo veel derhalve de meer belangrijke oogmerken van de geneeskundige handelwijze niet daardoor lijden, kan de geneesheer de onaangenaamheid van de wijze, die hij te kiezen heeft, als eene niet onbelangrijke zaak beschouwen.

Reeds in zijn geheele gedrag moet de geneesheer onaangename indrukken op den zieken trachten te vermijden: de aard en wijze van het ziekenonderzoek, het in het werk stellen van de noodige onderzoekingen, de voor de individualiteit en den stand van den zieken niet gepaste wijze van onderhoud, de heerschzuchtige of onwaardige wijze van het geven van geneeskundige voorschriften, het gedrag bij tegenwerpingen of twijfelingen van den zieken geeft menige aanleiding, om den zieken een ongunstig vooroordeel tegen den geneesheer te doen opvatten, en hem wrevelig te doen zijn, waardoor noodzakelijk der genezing gewigtige hinderpalen in den weg gesteld worden. Hiertoe behoort ook de gewoonte, om altijd en onnoodig pijnlijke

of onaangename middelen (blaartrekkende, braakmiddelen, clismata, hongerkuren enz.) te verordenen, namelijk zoodanige, welke met de bezigheden en levenswijze van den veelligt niet bedlegerigen zieken niet overeenkomen, (b. v. pappen, stinkende pleisters en inwrijvingen) het aandringen op te veel en te ruim gebruik van geneesmiddelen enz.

Zelfs het aanzien en de reuk der geneesmiddelen kunnen dikwijls tot derzelver meerdere aangenaamheid bij het innemen bijdragen, zoo als b. v. eene oplossing, in welke slijmerige of extractaardige vlokken drijven, die een groen, troebel, melkachtig aanzien hebben, een slikmiddel, waarin gomharsten gemengd zijn, eene emulsie met bruine extracten altijd iets onaangenaams ter inneming behouden zullen, hetwelk door eenige kennis van de regelen der recepteerkunst ligtelijk te verhelpen is. Vroeger ging men hierin nog verder, bestrooide pillen met kunstvermiljoen, verguldde en verzilverde dezelve, liet geene kruiden zonder cyanen en paeonomien, noch poeder zonder goudblaadjes, kleurde zalven door alkanna en kurkama enz.; wij vergevoegen ons tandmiddelen rood te kleuren, emulsien en julapien derzelver witte en roode aanzien te ontnemen, en houden ons meer aan eene uitwendig sierlijke bekleeding, die door apothekers dikwijls te ver en tot in het kinderachtige gedreven wordt.

De reuk der geneesmiddelen kan somwijlen door bijvoeging van bals. peruv., welriekende aetherische oliën (tot uitwendig gebruik: ol. bergamoth, citri, caryophyll., rosmarin, majoran., ol. nuc. moschat. expressi; tot inwendig gebruik: ol. cinnamom., menth. pip., feniculi, cort. auran., cascarill., sassafras en andere, in den vorm van elaeosaccharum) gedistilleerde wateren, als: aq. cort. aurant., flor. aurant., foeniculi, menth. pip., cerasor, rub. idaei en dergelijke middelen verbeterd worden, waarbij men tevens moet opmerken, dat niet al deze middelen aan ieder aangenaam, en sommige aan bijzondere personen dikwijls hoogst onaangenaam zijn.

De smaak der geneesmiddelen wordt aangenaam door

suiker en suikerbevattende geneesmiddelen, radix liquirit., waarbij men moet opmerken, dat bittere geneesmiddelen weinig daardoor verbeterd, meer de slijmige, scherpe, zoutachtige, zure. Dikwijls zijn de bittere geneesmiddelen zonder inmenging van eenig zoet veel aangener te gebruiken, dan een mengsel van zoet en bitter, hetwelk aan de meeste personen tegenstaat, doorgaans is vrouwen en kinderen de zoete smaak aangener, aan de meeste mannen daarentegen walgelijk of hoogst onaangenaam. Zeer bittere of scherpe artsijen, als coloquinth., scilla en dergelijke, worden door eene geringe bijvoeging van naphtha aceti, aether sulphuricus, spirit. nitrico-aethericus en dergelijke verbeterd.

De grootste eenvoudigheid in de verordening, de geschiktste keus van den vorm en van het verbindend middel (constituens), de vermijding van vele en wel zeer volumineuse, opborrelende, stuivende artsijen, eenig onderrigt aan den zieken en zijne oppassers, hoe de geneesmiddelen behoorlijk in te nemen en toe te dienen, zijn dikwijls voldoende, om ook bij de onsmakelijkste geneesmiddelen den tegenstand voor te komen. Aan kinderen zal men, behalve zachte of ten minste niet bitter en scherp smakende en riekende poeders, thee, aftreksels, sappen, emulsien, geleijen en dergelijke, weinig andere middelen kunnen geven, opborrelende en sterk riekende planten, poeders, pillen en brokken, slikmiddelen en schuddranken worden onder alle vormen het menigvuldigst door den zieken versmaad.

Bij volwassenen, namelijk bij hysterischen en hypochondrischen, mag men door de eigenzinnigheid van den zieken zich niet al te zeer laten beperken, daar men anders, te veel gebonden zijnde, de verhoogde werking der zenuwen van den zieken eerder vermeerdert dan vermindert vinden zal, dewijl dezelve door elke onbehoorlijke toegevendheid zal toenemen.

## § 148.

De genezing zoo min kostbaar mogelijk te maken, zich steeds zoo veel mogelijk op de goedkoopte toe te leggen is eene voor den geneesheer, die waarlijk nuttig wil zijn, niet onbelangrijke zaak. Bij den armen, die te huis of in een ziekenhuis door de opentlijke weldadigheid verpleegd wordt, is bovendien de strengste spaarzaamheid eene onvermijdelijke pligt, opdat door eene zoo gering mogelijke belasting der staatsburgers het meest mogelijke voor de armen kunne gedaan worden. Maar in den middelstand, waar geneesheer en apotheker door den zieken zelve betaald worden, waar toch de rekening van den laatsten zeer spoedig tot eene buitengewone hoogte klimt, eer zieke en geneesheer het gewoonlijk gelooven, waar de bezorgdheid over deze rekeningen den zieken huisvader, door wiens ziekte veellicht ook de broodwinning verhinderd is, de meest drukkende zorgen namelijk gedurende de herstelling veroorzaakt, is spaarzaamheid ook tot in het kleinste voor den geneesheer van het hoogste belang.

Geheel verkeerd zou men echter de verstandige spaarzaamheid van den geneesheer zoeken in het voorschrijven van alleen goedkoope, daarom meer in- dan buitenlandsche middelen, in de geheele onthouding van sommige dure middelen, of ten minste in de zoo veel mogelijke beperking van derzelve gift. Zij bestaat veelmeer daarin, dat de geneesheer in bijzaken, zoo veel hij kan spaarzaam zij, opdat hij omtrent de hoofdzaak geheel niet beperkt worde en waar het noodig is, de duurste middelen en de grootste giften verordenen kan. Deze spaarzaamheid bestaat voornamelijk hierin, dat men niet te veel van een middel voorschrijve, opdat het niet ongebruikt moge ter zijde gesteld worden, echter ook niet te weinig, opdat men de kosten der bereiding niet onnoodig verdubbele, dat men de goedkoopere vormen boven de duurdere de voorkeur geve, derhalve oplossingen van extracten, geleijen, emulsien, harstmixturen, opgietsels, aftreksels, kruidensappen, pillen, brokken, koekjes, verdeelde poeders zoo veel moge-

lijk vermijde, zich meer aan kruiden, tincturen, eenvoudige zoutoplossingen, eenvoudige en onverdeelde poeders houde; dat men melken, geleijen, aftreksels en opgietsels zoo veel mogelijk in het huis van den zieken zelven late gereed maken; dat men verbeterende (*corrigentia*) en hulpmiddelen (*adjuvantia*) zoo veel mogelijk vermijde, b. v. stroopen, gedestilleerde wateren, olie-suikers, kruiden; dat men eindelijk steeds zoo min mogelijk van geneesmiddelen verwissele, ten minste zulks niet te spoedig doe. De gebruikte flesschen zende men bij gelijke en in gelijke hoeveelheid voorgeschrevene geneesmiddelen den apotheker terug en teekene dit, om de taxis, telkens op het recept aan. Overigens zijn het niet juist de goedkoopste of inlandsche middelen, door welke de goedkoopste genezing volvoerd wordt, maar dat middel is het betrekkelijk goedkoopste, hetwelk het zekerst en spoedigst geneest, de ziekte niet onnoodig rekt of den zieken aan kostbare wederinstortingen blootstelt. Vandaar kenschetst de zucht naar surrogaten voor de dure en uitlandsche middelen geenszins den werkelijk omzigtigen en het ware welzijn van zijne zieken zorgvuldig ter harte nemenden geneesheer. Ook ware het te wenschen, dat jongere geneesheeren zich reeds gedurende hunnen studietijd gewenden, niet alles alleen op badkuren te laten aankomen, daar deze door den middelstand en de arme volksklasse zoo zelden gebruikt kunnen worden.

Eene zoo veel mogelijk zorgvuldige beoefening der artsenijleer, namelijk in haar praktisch gedeelte, alsmede der recepteerkunst en der in het land gebruikelijke pharmacopoea en taxis, waarbij men echter zoo veel mogelijk tot op het bijzondere en schijnbaar kleine (b. v. taxis der pharmaceutische bereidingen en hulpmiddelen enz.) moet afdalen, zal den geneesheer in staat stellen, met de meest geringe middelen zijnen zieken zoo behulpzaam te zijn, als de geneeskunst in het gegeven geval eenigzins vermag.



## § 149.

CHRISTOPH. WILH. HUFELAND, *Armenpharmakopoe. Zugleich eine Auswahl bewährter Mittel und Arzneiformeln.* Zevende druk, Berl., 1833, 8°.

LUD. CERUTTI, *pharmacopoea ad pauperes curandos accommodata* Lips., 1829, 8°.

PHIL. JAC. PIDERIT. *Versuch einer Darstellung der ausländischen Arzneimittel in Rücksicht ihrer Ent- oder Unentbehrlichkeit.* Cassel u. Marb., 1810, 8°.

## § 150.

Om alle deze oogmerken te bereiken, doet zich nu, zoo als ook voor de onverhinderde en geheel vrije verordening der geneesmiddelen de onvoorwaardelijke noodzakelijkheid voor, zich de regelen der recepteerkunst zoo veel mogelijk volkomen eigen te maken. Een geneesheer, die met goede pathologische en therapeutische kennis voorzien, doch zonder toereikende kennis der recepteerkunst of daarin slechts oppervlakkig geoefend aan het ziekbed treedt, moet bij eike schrede zich gebonden gevoelen, nu dit dan dat middel niet weten aan te wenden of met andere te verbinden, omdat hij de verschillende zijden niet kent, van welke het zich laat aanvatten. Hij zal zich aan de van buiten geleerde en afgeschrevene formules houden moeten, en geene schrede doen kunnen zonder misslagen te begaan; uit vrees daarvoor zal hij nieuwe en onbekende wegen zelf niet durven inslaan.

Mogt de jonge geneesheer er zich met vlijt op toeleggen om regt ervaren in de recepteerkunst te worden, en zich van den waan bevrijden, dat verzamelingen van recepten, ofschoon zij ook uit nog zoo voortreffelijke formules bestonden, eene grondige kennis der recepteerkunst zouden kunnen vergoeden! Deze voorschriften moeten toch niets anders voor hem zijn, dan juiste voorbeelden om na te volgen, niet om over te schrijven; voorbeelden, waaraan hij zich oefenen kan, opdat hij in staat zij voor het gegeven geval het individueel doelmatige voor te schrijven.

Want gelijk de grootste kunst van den geneesheer in het individualiseren bestaat, en hij, zonder dit te kunnen, enkel een routinier blijft, zoo is ook de waarde van eene voorgeschrevene geneesmiddelformule eenig en alleen in de individuele gepastheid voor het tegenwoordig geval te zoeken, in de omstandigheid, dat de therapeutische, pharmakologische en pharmaceutische grondstellingen zoo opgevolgd zijn geworden, dat, zonder tegen deze eenigzins te zondigen, een voor de individuele behoefte van den zieken geschikt geneesmiddel toegediend wordt. Reeds daarom kunnen reeds gestelde en gedrukte formules van andere geneesheeren slechts in zeer zeldzame gevallen van dienst zijn.

Bedenkt men echter de belangrijkheid van het door den geneesheer voor een zeker geval voorgeschreven recept, daar het vooreerst aan het geneesplan beantwoorden, ten andere aan den apotheker of eenen later behandelenden geneesheer een goed denkbeeld van den voorschrijver geven, verder als geregte document vóór of tegen den geneesheer getuigen moet, zoo zal men zeker in het werk van het receptschrijven altijd de grootst mogelijke zorgvuldigheid in acht nemen. Men ga niet eer tot hetzelfde over, dan nadat men over hetgeen voorgeschreven moet worden reeds genoegzaam met zich zelve geraadpleegd heeft en eens geworden is, opdat men, eens aan de schrijftafel zittende, niet te lang behoefte te wachten en zich te bedenken, want niets verzwakt bij den zieken en zijne betrekkingen het vertrouwen op den geneesheer meer, dan dat zij hem te haastig in het schrijven van het recept bevinden, of hem te lang besluiteloos over het voor te schrijvене recept zien peinzen: het eene schijnt ligtzinnigheid, het andere onkunde te verraden. In spoedig hulp vereischende gevallen zal het noodige gemakkelijk gevonden en eene weifelende vertraging derhalve te meer vermeden moeten worden, ook kan men van den geneesheer verwachten, dat hij de voor het gewone beloop van acute ziekten gepaste middelen met hunne verscheidenheden genoegzaam in geheugen hebbe, om geene aanmerkelijke mis-

slagen te begaan; ook is de keus van de in acute ziekten gebruikelijke formules niet groot; bij chronische ziekten zal een eenigzins langer onderhoud bij het ziekenonderzoek, de rust, die den geneesheer bij onverschillige vragen, bij onbeduidende mededeelingen van den zieken, zelfs bij het polsvoelen, de toebereidselen tot het schrijven van het recept en dergelijke vergund is, wel genoegzaam zijn, om daarmede klaar te komen; is dit echter het geval niet, zijn wij met de verschillende krachten van een middel, dat wij in het tegenwoordig geval gaarne wenschten te geven, op het oogenblik niet genoegzaam vertrouwd, zoo zal in de meeste gevallen het verschuiven van het receptschrijven tot aan het naaste bezoek niets in het oog loopends zijn; kan dit evenwel niet geschieden, zoo behelpe men zich liever ondertusschen met andere middelen, dan dat men zich in gevaar begeeft, ongepaste, welligt zelfs nadeelige te verordenen; een geneesheer, die, in het bewustzijn zijner onvolkomene kennis van een geneesmiddel, evenwel waagt hetzelfde voor te schrijven, zonder daaromtrent eerst nader onderrigt te zijn, handelt gewetenloos en onverantwoordelijk. Ook kan hij in de onaangename noodzakelijkheid geraken, het voorgeschrevene geneesmiddel weder te moeten laten weg zetten of de vroegere verordening te herroepen.

De reeds gemelde belangrijkheid van het recept vereischt ook, dat de geneesheer hetzelfde leesbaar, zonder te vele of te groote verkortingen schrijve, en eer hij het uit de hand geeft, nog eens naleze. Andere inachtnemingen, b. v. dat het op schoone stukjes papier van lang octaaf, die slechts op eene zijde beschreven worden, moet gesteld zijn, dat het bovenaan den datum der verordening, onderaan de namen van den geneesheer en van den zieken bevatten moet, en zoo vele andere zaken leert de recepteerkunst en zouden onverschillig of onbeduidend kunnen schijnen, wanneer niet juist van deze regelen, die zoo gemakkelijk kunnen opgevolgd worden, dikwijls het allerbelangrijkste afhangt. Wanneer een geneesheer zijn recept in allerlei

vormen schrijft, kunnen zij bij den apotheker en even zoo in het huis van den zieken verloren en zwerfende geraken; de later praktiserende arts kan dezelve niet behoorlijk schikken, noch gemakkelijk overzien; het onleesbare handschrift, de groote en ondoelmatige verkortingen maken herhaalde navragen van de zijde des apothekers noodig en kunnen tot gevaarlijke vertraging en misverstand aanleiding geven. Zoo zal ook hier gelijk overal de veronachtzaming van het kleinste en schijnbaar nietige voor den zieken en den geneesheer ten nadeel strekken. Ook hier derhalve worden wij op eene zorgvuldige beoefening der recepteerkunst gewezen, als op het eenige middel, om den zieken het beste in den meest gepasten vorm toe te dienen, en met zekere vrijheid over den schat der geneesmiddelen te kunnen beschikken.

#### § 151.

JO. CHRISTOPH EGERMAIER, *Taschenbuch der Receptirkunst*. Vierde druk door JO. FRIEDR. NIEMANN. Leipz., 1827, 8°.

ERNST LUDW. SCHUBARTH, *Receptirkunst und Recepttaschenbuch für praktische Aerzte*. Tweede druk. Berl., 1828, 8°.

PHIL. FRIEDR. WILH. VOGT, *Lehrbuch der Receptirkunst für Aerzte* Giessen, 1829, 8°.

LUDW. CHOULANT, *Anleitung zur ärztlichen Receptirkunst*. Tweede druk. Leipz., 1834, 8°.

PHIL. PHÖBUS, *Handbuch der Arzneiverordnungslehre*. (Tweede druk der specielen recepteerkunst). I Deel, Berl., 1835, 8°.

#### § 152.

Eene even zoo noodzakelijke studie voor den geneesheer is de in zijn land gebruikelijke pharmacopoea, daar deze met de bestaande verordening voor apothekers altijd de grondslag blijft van alles wat tusschen den geneesheer en den apotheker afgehandeld moet worden. Ontelbare misverstanden tusschen beiden zouden niet bestaan, wanneer de geneesheeren zich naauwkeuriger met de landspharmacopoea en de tot dezelve behoorende taxis bekend maakten.

Alleen de in de landspharmacopoea ingevoerde geneesmiddelen kan de geneesheer van den apotheker eischen: andere middelen zal hem de apotheker gaarne verschaffen, wanneer het eenigzins mogelijk is; alleen dat zij in gereedheid zijn kan de geneesheer niet verlangen. Even zoo zal eene zorgvuldige beoefening van de landspharmacopoea over het uitwendig aanzien, den reuk en den smaak der geneesmiddelen licht verspreiden, dit alles kan alleen na inzicht der landspharmacopoea behoorlijk beoordeeld worden. Niet minder echter zal over de werking der geneesmiddelen, over derzelve gift, verbinding en vorm dikwijls het zekerste onderrigt in de landspharmacopoea te zoeken zijn. Voor jonge geneesheeren, die eerst in de praktijk komen, en van de oudere voor dezulken, die zich eerst sedert korten tijd in eene plaats hebben nedergezet, is het vooral noodig, om zich met de in het land heerschende pharmaceutische verordeningen naauwkeurig bekend te maken.

De in het recept te kiezene nomenclatuur zal in zoo verre van de landspharmacopoea afhankelijk zijn, als, streng genomen, slechts de daar gekozene pharmaceutische nomenclatuur en de bijgevoegde synonymen aan den apotheker der plaats behoeven bekend te zijn. Maar bij de thans algemeen verbreide wetenschappelijke vorming van den apotheker is aan den geneesheer in dit opzigt eene grootere vrijheid verleend, en de apotheker is zeker zeldzaam in de eene of andere opentlijk bekend geworden nomenclatuur geheel vreemd. De geneesheer kieze de woorden zijner verordeningen uit de oudere pharmaceutische nomenclatuur, zoo ver deze toereikend is, en geene onjuistheden of ongerijmdheden bevat, in dit geval gebruike men eene nieuwere uitdrukking, b. v. *acidum sulphuricum concentratum* voor *oleum vitrioli*, *kali aceticum* voor *terra foliata tartari* of alleen eene betere, b. v. *liquor Mindereri* voor het onjuiste *spiritus Mindereri*. Zoo ontdoet men langzamerhand de oude pharmaceutische nomenclatuur van datgene, wat haar uit de denkwijze van eenen vroegeren tijd nog aankleeft, en wordt zij eene telkens al meer duidelijke en doelmatig

gevormde spraak voor het gebruik van den praktischen arts en den apotheker; de zucht, alle geneesmiddelen volgens de in de natuurlijke geschiedenis en chemie gebruikelijke systematische namen te willen voorschrijven, is eene verkeerde rigting, daar zij aan eene praktische discipline de spraak van eene theoretische, spoedig voortgaande wetenschap opdringt, beschrijvingen in plaats van namen en ware zesvoetige woorden van eenen wonderlijken klank oplevert (b. v., *sulphuratum quintuplex kalii cum sulphato kalico* voor *hepar sulphuris*, *oxychloratum hydrargyricum cum ammonio* of *hydrochloras ammonicus cum chloreto hydrargyri* voor *mercurius praecipitatus albus*, *sulphas triammonico-cupricus hydricus* voor *cuprum ammoniacale* en dergelijke), en gewis verwarring en misverstand veroorzaakt. De chemie behoeft deze uitdrukkingen voor hare eigene verordeningen, moet hare terminologie juist daarom dikwijls veranderen, hetgeen haar niet tot blaam, maar tot eer verstrekt, de pharmacie echter als eene praktische, voor een zoo belangrijk gebruik als het geneeskundige bestemde kunst kan en mag dezelve niet volgen, maar moet hare eigene algemeen verstaanbare taal hebben of zich aanschaffen en behouden. En hoe inconsequent handelt men bij het gebruik der pharmaceutische nomenclatuur! men eischt *kali nitricum* of *nitras kalicus anhydus* in plaats van *nitrum depuratum*, maar gelijktijdig ook *alumen*, *borax*, *aqua* enz. zonder chemische beteekenis. Mogten toch wetenschappelijk gevormde geneesheeren zich overtuigen, dat de juiste en algemeene verstaanbaarheid de hoofdzaak bij de pharmaceutische nomenclatuur is, en dat de oude pharmaceutische taal aan dit doel beantwoordt, en alleen de met den tijd toenemende beschaving en verbetering behoeft om aan alle vereischten te voldoen.

## § 153.

- JO. NIC. SCHERER, *literatura pharmacopoeiarum*. Lips., 1822, 8°.  
 THEOD. G. F. VARNHAGEN, *Lexicon chemisch-pharmaceutischer Nomenclaturun*. Tweede druk. Schmalkalden, 1827, 8°.  
 M. J. BLUFF, *synonymia medicaminum. Medicorum nec non pharmacopolarum usui*. Lips., 1830, 12°.

## § 154.

Wanneer de geneesheer zoo veel mogelijk individualiseert, de aanwijzingen naauwkeurig naar de omstandigheden van den zieken stelt, en overeenkomstig deze aanwijzingen zijne middelen voorschrijft, zoo kan hij reeds daarom niet zoo ligt in gevaar komen, zich aan bijzondere middelen en formules al te zeer te gewennen, en hierdoor ongemerkt tot routine en gewoonte te geraken. Wanneer op alle recepten telkens hetzelfde middel of juist dezelfde formule met weinig verandering voorkomt, zoo geeft dit in de apotheken tot menigvuldige, ofschoon juist niet altijd regtmatige berisping aanleiding. De apotheker, van een groot aantal middelen omgeven, en dagelijks de meest verschillende voorschriften van verschillende geneesheeren voor zich ziende, is ligt genegen iets voor routine en gewoonte te houden, hetwelk dit geenszins is. De fijnere werkingen der middelen zijn meestal aan den apotheker onbekend, en even zoo zeer de rationele handelwijzen van den geneesheer aan het ziekbed, van daar dat dikwijls on gepaste en onregtvaardige oordeel over geneesheeren, die meermalen zich aan een en hetzelfde middel of eene en dezelfde formule, bij verschillende ziekten houden.

Wie een tijd lang met ernst en ijver aan het ziekbed verkeerd heeft, leert spoedig bijzondere middelen en formules, welke hij dikwijls gebruikte, van de verschillendste zijden kennen, hij leert dezelve volkomen gebruiken, en weet wat hij van dezelve verwachten kan. Oudere geneesheeren houden zich daarom aan een minder getal geneesmiddelen, welke zij naauwkeurig kennen en weten toe te dienen, en rigten daarom meer uit dan jonge ge-

neesheeren met den geheelen rijkdom der artsenijen; ja, zij bereiken met deze middelen meer dan met anderen die veel voortreffelijker en werkzamer zijn, doch welke zij niet zoo naauwkeurig kennen en niet zoo weten te gebruiken. Even zoo als de geoefende strijder of schutter met de gewone en genoegzaam gekende wapenen meer uitrigt, dan met vreemde, ofschoon veel voortreffelijker; en gelijk de geoefende operateur dikwijls met zeer onvolkomene instrumenten het moeilijkste met gemakkelijheid en sierlijkheid uitvoert, terwijl hetzelfde met nieuwe meer doelmatige instrumenten hem niet zou gelukken. Van daar ligt er in de blaam, die dikwijls op oudere practici met hunnen beperkten kring van middelen en formulen rust, menigmaal iets onregtvaardigs, ofschoon de geneesheer niet te vroegtijdig door eene te groote armoede aan middelen zich beperken moet. Eene zoodanige vrijwillige armoede moet het resultaat eener rijke ondervinding aan het ziekbed en eener groote zorgvuldigheid bij de verordening der middelen zijn, maar mag niet in het gebrek aan behoorlijke pharmacologische kennis haren oorsprong hebben.

Jongere geneesheeren geven gewoonlijk de nieuwste geneesmiddelen de voorkeur, springen van het een op het ander en nergens vertoont zich de door den ontdekker en aanbeveler geroemde werking, want het ontbreekt aan die kennis van het middel, aan die praktische beoefening van hetzelfde, waardoor het juist in de handen van den ontdekker en aanbeveler tot een zoo heilzaam werktuig werd. Men betigt alsdan ontdekker en aanbeveler van onwaarheden, en dikwijls met onregt, want de werking van het middel is eigenlijk de geest van den geneesheer, door wien het voorgeschreven wordt.

Zoo weinig derhalve in den jongen geneesheer eene te groote beperking in de keuze zijner middelen te prijzen is, zoo weinig verstrekt het den ouderen practicus tot eer, wanneer hij nog altijd den geheelen rijkdom der materia medica behoeft, en begeerig naar elk nieuw middel haakt; de grondstellingen van eene eenvoudige en verstandige



praktijk kunnen bij hem nog geenen wortel geschoten hebben.

§ 155.

Het individualiseren, den geneesheer aan het ziekbed zoo noodzakelijk, zal hem bewaren voor het afschrijven van vreemde, reeds gevormde formules, gelijk hem de zoo volgehoopte verzamelingen van recepten aanbieden. Dit laatste kan ten hoogste alleen daar plaats vinden, waar nieuwe middelen naauwkeurig zoodanig beproefd moeten worden, als zij door den ontdekker en aanbeveler volgens eene bepaalde methode van toediening opgegeven worden. Bovendien moet de geneesheer zich door de grondstellingen der algemeene therapie en der recepteerkunst in verband met de zoo veel mogelijk individueel gestelde aanwijzingen laten leiden, en eigene formules weten te vormen. Deze verzamelingen van recepten moeten hem daarom ook alleen dienen, om altijd een aantal goede voorschriften bij de hand te hebben, volgens welke hij, door met eene gepaste keuze en een juist oordeel het beste te nemen, eigene recepten kan ontwerpen, zij kunnen door de verscheidenheid, welke zij aanbieden, behoeden tegen het vervallen tot routine, terwijl zij, verkeerd gebruikt, ook wel tot geesteloos afschrijven en napraten voeren kunnen. Alle waarde eener zaak hangt van het gebruik af, hetwelk men daarvan maakt.

§ 156.

FR. LUD. AUGUSTIN, *pharmacopaea extemporanea, exhibens compositiones medicamentorum ad observata et principia recentiorum accommodatas. Edit. secunda.* Berol., 1822, 8°.

*Repertorium der besten Heilformeln aus der Praxis der bewährtesten Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer, und der berühmtesten klinischen Lehrer Deutschlands.* Tweede druk, Leipz., 1829, 12°.

VALER. LUD. BRERA, *klinisches Receptbuch.* Uit het Italiaansch, door J. J. ALBRECHT VON SCHÖNBERG. Leipz., 1829, 12°.

JUST. RADIUS, *auserlesene Heilformeln zum Gebrauche für praktische Aerzte und Wundärzte. Mit Berücksichtigung der neuesten Bereicherungen der Arzneimittellehre.* Leipzig, 1836, 12°.

## § 157.

Mondelijke verordeningen van geneesmiddelen, waarbij men alleen opgeeft, dat de zieke zich deze of gene droogerij, wier naam genoegzaam bekend is, uit de apotheek moet laten halen, kunnen dikwijls het voordeel hebben van goedkooper verkregen te worden dan door een recept, en den van geneesmiddelen afkeerigen en voor ziek zijn beangstigden zieken minder af te schrikken. Doch de voorzigtige geneesheer zal evenwel zoo zelden mogelijk tot deze mondelijke verordeningen overgaan, daar de onwetendheid, vergetelijkheid en nalatigheid van den zieken en zijne verzorgers dikwijls in het ongeloofelijke gaat, en daaruit veel nadeel ontstaan kan; ten minste mogen het nooit gewigtige, niet of weinig bekende, ligt te verwarren droogerijen zijn, welke men zoo verordent. Den zieken om werkelijke artsijen naar den droogistwinkel in plaats van naar de apotheek te verwijzen, is echter in geen geval veroorloofd, daar de apotheker voor de bezorging der geneesmiddelen geëxamineerd en gesteld is, alle ook weinig gebruikte geneesmiddelen moet aanschaffen en vernieuwen, en daarom wel het vertrouwen van den geneesheer verwachten mag, dat al het geneeskundige in het klein ook werkelijk van hem, en niet van den aan geene contrôle onderworpen koopman (die alleen het meest gebruikelijke en voornaamste behoef te hebben) genomen wordt. Ook zou het vertrouwen van den zieken in de apothekers van de plaats door eene zoodanige verordening aanmerkelijk en ten onregte verminderd worden.

Huismiddelen, waarin de zieke vertrouwen stelt, en waaromtrent hij den geneesheer raadpleegt, verwerpe deze niet, wanneer zij werkelijk hulp verschaffen, de kuur zelve niet hinderen, en den zieken op geene wijze schadelijk zijn. De geneesheer zij daarom indachtig, dat de beste verbeteringen en vermeerderingen der geneesmiddelleer uit de volksgeneeskunst ontsproten zijn, en dat de geheele geneeskunst toch oorspronkelijk volksgeneeskunst

was. Maar te strenger lette de geneesheer er op, dat geen middel, ook het onschadelijkste niet, zonder zijne goedkeuring gebruikt worde, en late terstond elk ander verwijderen, dat zonder zijne voorkennis gebruikt is geworden; hij houde met ernst en vastheid vol, dat, daar hij alleen voor het gevolg der behandeling verantwoordelijk is, hij daarom volstrekt geen gebruik van geneesmiddelen buiten zijn weten dulden kan; ook vestige hij bijzonder in voorkomende gevallen zijne opmerkzaamheid op de uit overtreding hieromtrent ontstane gevolgen in het verder verloop der ziekte. Hem zelve onbekende volksgeneesmiddelen, die hem voorkomen, mag hij geenszins toelaten, maar moet regtuit bekennen, dat hij die niet kent en dat dezelve daarom, ofschoon zij goed kunnen zijn, niet op zijne verordening kunnen gebruikt worden.

#### § 158.

Eer de geneesheer den zieken verlaat, overdenke hij zelf nog eens zijne geheele verordening, geve den zieken en zijner betrekkingen zoo veel mogelijk kort en juist op, wat zij te doen hebben, en overtuige zich, dat zij alles goed verstaan hebben. Wat nopens het gebruik der geneesmiddelen zich in de signatuur eenigzins laat opgeven, moet ook daarin gebragt worden, daar men op deze wijze minder gevaar loopt, dat het vergeten of verkeerd gebruikt wordt. Dikwijls zal men zich met de verordeningen minder tot den zieken zelve, dan tot zijne omstanders, de moeder, eene verstandige oppasser, of tot den bijzonder daartoe bestemden ziekenoppasser moeten wenden; bejaarde vrouwen zijn tot de verpleging van zieken beter geschikt dan mannen, wie het hiertoe dikwijls aan geschiktheid en geduld, ook aan toegevendheid en opofferende liefde ontbreekt. Het is altijd goed, wanneer verscheidene personen te gelijk de verordening van den geneesheer hooren, ofschoon de voorzigtigheid gebiedt zich meer bepaald slechts tot éenen onder hen te wenden, en dezen voor de uitvoering van het verordende als het ware verantwoordelijk te stel-

ten. Dikwijls is het raadzaam, doch niet in alle gevallen, dat de zieke zelf deze verordeningen hoort; het kan hem gezeggelijk en rustig, hoewel ook vreesachtig en weder-spanning maken naar gelang der omstandigheden.

Dat een vlugtig geneesmiddel op eene koele plaats gebragt moet worden, maar bij het innemen niet afschrikkend koud mag zijn, dat hetzelfde telkens vóór het innemen, (met afgenomene kurk en op de opening van de flesch gehouden wijsvinger) omgeschud, en na het gebruik weder dicht gesloten moet worden, dat men den gebruikten lepel telkens terstond moet schoon maken, en het geneesmiddel niet lang met denzelven in aanraking mag blijven, in welk voermiddel poeder ingenomen moet worden en dergelijke meer, zal wel niet bij alle zieken, maar toch zeker bij de meesten vermelding behoeven.

Meestal is het ook noodzakelijk om op te geven, welke werking het geneesmiddel hebben zal (b. v. braken, ontlasting, zweeten enz.), op dat de zieke op deze werkingen voorbereid zij, en die niet voor een bedenkelijk verschijnsel en eene verergering der ziekte houde, of daarbij eenen door den geneesheer of apotheker beganen misslag vermoede. Of het wordt in andere gevallen noodzakelijk, den zieken en zijne omstanders op eene misschien intredende en niet te voorzeggen werking opmerkzaam te maken en de in dit geval noodzakelijke handelwijze voor te schrijven; b. v. bij braakmiddelen in toenemende giften, bij pisdrijvende middelen, die somwijlen aandoeningen der piswegen voortbrengen, bij drastische wormmiddelen, die dikwijls, wanneer er wormen aanwezig zijn, hevige buikpijnen en andere toevallen vóór de werkelijke ontlasting der wormen opwekken, enz. Nooit echter moet de geneesheer er toe overgaan, om het den zieken uit een te willen zetten, wat met het geneesmiddel bedoeld wordt en op welke wijze het deze werking vermag voort te brengen, hij zou daarmee toch slechts eene onvolkomene inlichting geven en ook dit nog zonder eenig nut; zoodanig een ehandelwijze van den geneesheer moet bij den zieken

het vertrouwen op de middelen en de kuur noodzakelijk verzwakken. Wat den niet-arts van het wezen des geneeskundigen werks, namelijk in een bijzonder geval, medegedeeld kan worden, is zeer weinig en zal ook bij de grootste omzigtigheid altijd tot misverstand voeren. Ook schijnt het toch inderdaad met de waarde van het geneeskundig werk en eene op wetenschappelijke gronden steunende kunst oefening niet over een te komen, dat de geneesheer aan den niet-arts als het ware rekenschap van zijne daden geeft, voor welke hij toch geheel alleen aan zaakkundigen verantwoordelijk is. Hoe kan de niet-arts, ook wanneer hij wetenschappelijk gevormd is, verlangen, dat de geneesheer, die zijne kunst door veelvuldige en langdurige beoefening verworven heeft, zijne handelwijze duidelijk zou kunnen maken, aan hem, wien alle kennis daaromtrent ontbreekt? Ook kan er geene geldende reden voor zoodanig eenen eisch bestaan; want de zieke moet in den geneesheer, welken hij raadpleegt, het vertrouwen stellen, dat deze zijne kunst verstaat en dezelve overeenkomstig zijn geweten in toepassing brengt; met dit vertrouwen in het hart behoeft hij geenszins een inzicht in de geneeskundige handelwijze: ontbreekt hem dit vertrouwen echter, zoo moet hij eenen anderen geneesheer zoeken, in wien hij hetzelfde werkelijk stelt; is er zoodanig een geneesheer niet te vinden, zoo moet hij des te eer zich naar de noodzakelijkheid schikken, daar toch eene beoordeeling van de geneeskundige handelwijze hem op geene wijze toekomt. De geneesheer, die voor zijne zieken de medicinische geleerdheid openlegt, de geschrevene recepten verklaart, of wel den zieken daaromtrent raadpleegt of deszelfs gevoelen nopens de keuze vraagt, speelt eene zeer kinderachtige en verachtelijke rol, vernietigt al het vertrouwen dat er misschien nog bestond, en verdient ook van de zijde zijner medegeneesheeren geene achting, daar hij de geneeskundige wetenschap en kunst in de oogen van den niet-arts zoo diep vernedert. Ook bindt zoodanig een arts zich geheel de handen tot het handelen aan het ziekbed,

en hij is in alle vrije aanwending zijner kunst ten naauwste beperkt. Met bekwaamheid en omzigtigheid zal de geneesheer ligtelijk eischen van dezen aard, waaraan de zieken vroeger door hunne vorige geneesheeren gewend zijn, behoorlijk en voldoende kunnen afwijzen.

### § 159.

Het eerste ziekenbezoek is eene belangrijke zaak voor het werk des geneesheers en mag niet zonder zorgvuldige overweging van hetgeen gedaan en volbragt is, besloten worden, daar zoo weinig van het eens verzuimde zich later laat herstellen. Van de zorgvuldigheid bij dit eerste bezoek hangt de ware en levendige indruk van het ziektebeeld bij den geneesheer, het vertrouwen, de hoop, de gezeggelijkheid bij den zieken af; de grondslag tot de genezing moet hier gelegd, derzelver begin hier ondernomen worden, en zoo is het gelukkig gevolg van dezelve geheel alleen van het gedrag des geneesheers in dit eerste bezoek afhankelijk. Zoo is toch ook dikwijls de eerste kennismaking, welke twee menschen met elkander aangaan, en zij treden daarbij in eene zoo naauwe en gewigtige betrekking tot elkander, dat beiden zich gedrongen gevoelen, alle zielskrachten op hun gemeenschappelijk doel met allen ernst te rigten. Beiden moeten na dit eerste bezoek te vreden, en waar het mogelijk is, niet zonder hoop van elkander scheiden. Het zij mij vergund, eenige woorden van een' ervaren' en hooggeacht' practicus, S. G. VOGEL, hier aan te voeren, om den jongen geneesheer op het belang van het eerste ziekenbezoek opmerkzaam te maken.

»Het eerste onderzoek van eenen zieken, wiens ziekte niet  
 »geheel zonder gewigt is of terstond in de oogen valt, is  
 »voor mij telkens eene zeer ernstige en hoogstbelangrijke  
 »bezigheid. Ik moet zelf bekennen, dat ik altijd door het  
 »eerste ontbieden bij eenen eenigermate ernstig zieken enig-  
 »zins onthutst wordt. Ik heb daarom bijna altijd eenige  
 »voorbereiding noodig, eer ik mij naar den zieken begeef,  
 »om met volle helderheid, onbevooroordeeldheid, rust, ge-

»duld en voorzigtigheid voor zijn bed te verschijnen, voor-  
 »namelijk om zoo min mogelijk door eene of andere han-  
 »delwijze van den zieken, of door iets anders mij zichtbaar  
 »te laten ontroeren, verschrikken en in mijn onderzoek  
 »storen.” (K r a n k e n e x a m e n pag. 3).

### III. VOORTGAANDE BEHANDELING VAN DEN ZIEKEN.

#### § 160.

Hangt het eerste ziekenbezoek meer van toevalligheden van allerlei aard af, de daarop volgende zijn meer aan de eigene keuze van den geneesheer overgelaten, en hij kan en moet deze volgens de grondstellingen zijner wetenschap inrigten.

Reeds derzelve tijd is niet onverschillig. Gewoonlijk worden de vroegere uren van den voormiddag daartoe genomen, en wanneer meerdere bezoeken op éenen dag noodzakelijk zijn, de latere uren van den namiddag en zelfs de avond. In de voormiddaguren bevindt zich de zieke gewoonlijk het best, en er is daarom beter met hem te spreken; sommige onderzoekingen laten zich alleen in deze uren bewerkstelligen, en men verkrijgt dan tevens de beste inlichting omtrent den afloop der exacerbatie gedurende den avond en den toestand gedurende den nacht; men is in staat, de noodige beschikkingen omtrent den maaltijd en het verdere gedrag te maken, en de geneeskundige verordeningen daarnaar in te rigten: met één woord, het morgenuur is in elk opzicht voor het ziekenonderzoek het geschiktste; alleen in de groote wereld, waar het gewoonlijk niet zoo vroeg dag wordt als bij andere menschen, moet het iets later en wel tegen den namiddag ondernomen worden.

Is een tweede bezoek gedurende den dag noodzakelijk, zoo is de tijd van 5 uur des namiddags de geschiktste, want men zal om dezen tijd den zieken in de avondexacerbatie aantreffen; dikwijls kan het den geneesheer wenschelijk voorkomen, den zieken nog eens voor het begin van den

nacht te zien, doch dit moet nimmer zonder noodzakelijkheid geschieden, daar het de betrekkingen en den zieken zelve gewoonlijk ongerust maakt.

Hoe menigmaal over het algemeen het ziekenbezoek afgelegd moet worden, hangt van den aard der ziekte en van de individualiteit van den zieken af. Acute ziekten vereischen gewoonlijk dagelijks twee bezoeken, ten minste in den eersten tijd, tot dat het stadium der crisis voorbij is; dikwijls kan ook de spoedige verandering, de hevigheid en kwaadaardigheid der ziekte een derde, zelfs nog een vierde bezoek (hetwelk echter alleen in de allerdringendste gevallen aan te raden is) vorderen. De geneesheer moet zich wachten, door eene te menigvuldige herhaling van het ziekenbezoek indringend, besluiteloos, onwetend of zelfs baatzuchtig, en integendeel door al te zeldzame bezoeken nalatig te schijnen. Zoo zal in de minder acute ziekten bij behoorlijke opmerkzaamheid van den geneesheer één bezoek dagelijks ligtelijk voldoende kunnen zijn; in chronische gevallen is dikwijls een om den anderen dag of zelfs één of twee maal in de week afgelegd ziekenbezoek genoegzaam. Bij tusschenpoozende koortsen, epilepsiën, hysterie en dergelijke ziekten tracht men zijne bezoeken zoo in te rigten, dat men zoowel den koortsvrijen tijd als den aanval kan waarnemen. De individualiteit van den zieken, zijn meerdere of mindere angst en zijne bezorgdheid, de betere of slechtere verpleging, waaraan men hem moet overlaten, de ouderdom, het temperament, zelfs zijne uitwendige omstandigheden bepalen dikwijls de meerdere of mindere herhaling van het ziekenbezoek.

Wanneer men in het verloop der behandeling van de ziekte langzamerhand bemerkt, dat er in de ziekenbezoeken niet zoo veel meer te onderzoeken en te verordenen is als vroeger, en zij als het ware eenigzins nutteloos beginnen te schijnen, dan is het tijd dezelve te vermindern, en niet meer zoo dikwijls als vroeger dezelve af te leggen: zoo komt men in de behandeling der acute ziekten van de eerst welligt dagelijks meermalen noodzakelijke



bezoeken allengs tot de dagelijks slechts eens afgelegde, en vervolgens tot de nog zeldzamere bezoeken in eene geregelde afklimming.

### § 161.

Bij elk nieuw ziekenbezoek moet de geneesheer de geschiedenis en de bevinding van het vorige bezoek levendig voor oogen hebben en specieel in het geheugen terug roepen, opdat hij de verandering, die in de ziekte somwijlen plaats gevonden heeft, naauwkeurig genoeg gewaar worde, en hij eigen gedrag en handelwijze aan die van het vorige ziekenbezoek behoorlijk kunne aansluiten.

Elk later bezoek is eene herhaling van het eerste, want altijd is het doel, een ziekenonderzoek te bewerkstellingen, den tegenwoordigen toestand diagnostisch en prognostisch te beoordeelen, de aanwijzingen daarop te bouwen en het noodige te verordenen.

Het voornaamste doel van het onderzoek is eene soms noodige verbetering van het vroeger verordende, te letten op onbekend geblevene of niet genoegzaam voorgekomene aetiologische omstandigheden, of op onvermeld geblevene of niet genoeg waargenomene verschijnselen; een tweede ziekenbezoek zal toch wel meestal zoodanig eene aanvulling noodzakelijk maken. Ook moet dit onderzoek over nieuw bijgekome schadelijke invloeden of ziekelijke verschijnselen gaan. In het bijzonder echter en in elk geval zal zich bij ieder later ziekenbezoek het onderzoek moeten uitstrekken over den sedert het vorige ziekenbezoek verloopenen tijd en de mogelijke voorvallen van aetiologischen en symptomatischen aard gedurende denzelfden. Men begint het ziekenonderzoek bij het morgenbezoek op de natuurlijkste wijze met de vragen, hoe de zieke zich den vorigen dag en voornamelijk des avonds heeft bevonden, naar den slaap en de bij het ontwaken gevoelde verkwikking of matheid, sluit hier aan al datgene wat het hoofd en het zenuwstelsel in het algemeen, benevens het subjectieve en den toestand der krachten betreft, en gaat alsdan over tot het werk der

vertering, de ontlastingen van pis en zweet, waarop onmiddellijk de onderzoeken van de huid en den pols volgen. Al het hiergenoemde zal wel bij elk bezoek, ook in de meest verschillende ziekten moeten voorkomen; de aard der bijzondere ziekte moet van zelf leiden tot hetgeen bovendien nog moet onderzocht worden: vooral moet de werking der verordende middelen niet voorbij gezien worden. Bij noodzakelijke avondbezoeken in acute ziekten heeft de geneesheer alles wat de avondexacerbatie betreft zorgvuldig met het overige te onderzoeken. Bij lang tusschenpoozende bezoeken in chronische ziekten maakt de welstand in den tusschentijd met de daaromtrent sedert plaats gehad hebbende veranderingen over het algemeen het voornaamste onderwerp van het onderzoek uit.

Even zoo zal de opmerkzaamheid van den geneesheer bij herhaalde ziekenbezoeken, deels stilzwijgend waarnemende, deels uitdrukkelijk of ter loops vragende, daar heen strekken, hoe zijne vroeger gegevene verordeningen opgevolgd zijn. Welke verzorging en verpleging de zieke geniet, welk vertrouwen de zieke in hem en zijne behandeling stelt, of hij zich geheel op den zieken en zijne verzorgers kan verlaten of niet. Ook moeten hem vele andere omstandigheden thans duidelijker geworden zijn dan zulks bij het eerste bezoek mogelijk was.

#### § 162.

Is het ziekenonderzoek geëindigd, zoo moet de geneesheer het resultaat daarvan ook hier even als bij de eerste stelling der diagnosis tot beoordeeling van den tegenwoordigen ziekte-toestand (§ 88) aanwenden. Want ook thans geldt het, den aanwezigen toestand van den zieken diagnostisch te bevatten, denzelven met het gewone beloop der ziekte te vergelijken, en hieruit af te leiden, eensdeels, of de vroeger gestelde diagnosis juist was of niet, anderdeels of het beloop natuurlijk, gunstig, of van het gewone zeer afwijkend is, de geneesheer moet zorgvuldig opmerken, of het beloop der herkende ziekte overeenkomstig den individuelen toestand van den zieken is. Deze diagnostische

beoordeeling, waaraan zich de prognostische van zelve aansluit, dient tot onmiddellijken grondslag van het te nemen geneesplan. Want, wanneer ook geenszins bij elk ziekenbezoek iets te verordenen of te veranderen valt, ja, wanneer integendeel alle verordeningen alleen in de werkelijk aanwezige noodzakelijkheid haren oorsprong moeten hebben, zoo moet dan toch bij elk ziekenbezoek zorgvuldig overlegd worden, welke aanwijzingen de tegenwoordig gevonden toestand van den zieken geeft, en of deze eene verandering van het geneesplan vorderen of niet. De diagnose en prognosis moeten derhalve ook hier tot het vormen der indicatie en ter bevestiging van het geneesplan aangewend worden, deze moge nu in het veranderen of volmaken of in het behouden van het vroeger verordende bestaan. En zoo vindt voorzeker de geneesheer in elk herhaald ziekenbezoek hetzelfde werk weder van het eerste, hoewel in geringere mate en eenigzins gewijzigd.

### § 163.

De geneesheer moet in den verderen voortgang van het geneeskundige werk zich even zoo zeer voor eene niet oordeelkundige en eigenzinnige hardnekkigheid, als voor lichtzinnige verandering van middelen en geneeswijzen wachten; het eene zoowel als het andere is dikwijls het gevolg van onwetendheid en wel van gebrek aan een zeker grondig wetenschappelijk rigtsnoer der geneeskundige handelwijze. Hij mag niet te hardnekkig aan bepaalde middelen en methoden vasthouden, daar deze niet aan alle individualiteiten gelijkmatig beantwoorden, en juist om dat zij voor de gegevene individualiteit niet passen, meer schade dan nut aanbrengen; ook mag hij in zijne middelen en methoden niet te veranderlijk zijn, daar toch deze alleen dan van dienst kunnen zijn, wanneer zij eenigen tijd volgehouden worden, en er bij een al te dikwijls verwerpen en vernieuwen van geneesplan eindelijk geheel niets uitgerigt wordt. De geneesheer vergelijke daarom het te verwachtene en het zich reeds vertoonende gevolg van zijne

handelwijze met de heerschende omstandigheden, en late zich alleen door eene zorgvuldige overweging bij het veranderen of behouden van het verordende leiden.

§ 164.

Het ziekenbezoek, schoon het dan ook niet het eerste in de behandeling is, heeft toch altijd eenen zoo veelomvattenden en belangrijken werkkring, dat de geneesheer het wel noodig zal oordeelen, al zijne opmerkzaamheid op hetzelfde alleen te vestigen, en dat derhalve al wat niet regtstreeks tot hetzelfde behoort, daarvan verwijderd moet blijven, en er noch tijd noch gelegenheid bestaan kan, om het gesprek over een ander onderwerp buiten het geneeskundig doel uit te breiden. De langdurigheid van het ziekenbezoek, door het spreken over vreemde zaken veroorzaakt, is voor den zieken en zijne betrekkingen lastig, en beveelt den geneesheer op geenerlei wijze aan; het onmiddellijk noodige, met welvoegelijkheid en verstand gedaan, is toereikend en neemt reeds tijd genoeg weg. Dikwijls echter vindt men geneesheeren, die gedurende een zeer lang ziekenbezoek van niets dan van vreemde zaken spreken, en dan ten slotte er nog in der haast eenige geneeskundige vragen en verordeningen bijvoegen; andere, die bij hunne zieken meer over hunne gedane kuren spreken, dan zorg dragen voor die, welke hier volbragt moet worden, handelen geheel tegen de waarde van de geneeskunde. Men heeft zich echter voorzeker bij de latere ziekenbezoeken meer voor deze afdwalingen in acht te nemen dan bij het eerste, in hetwelk de geneesheer deels te veel te doen heeft, deels nog niet zoo naauwkeurig met den zieken en deszelfs betrekkingen bekend is geworden.

Eene wel overlegde, het geneeskundig doel onafgebroken in het oog houdende handelwijze bij elk herhaald ziekenbezoek zal ons tevens het zekerst bewaren voor het gevaar, van tot herhalingen en tegenstrijdigheden te vervallen, iets dat, gelijk bij elken omgang met menschen, ook bij het geneeskundig werk zeer spoedig ontdekt en gewoonlijk nooit tot ons voordeel uitgelegd wordt.

## HERSTELLING.

## § 165.

Na den gelukkigen afloop der ziekte treedt die middeltoestand tusschen gezondheid en ziekte in, welken men de herstelling (*convalescentia*) genoemd heeft. Dezelve is gekenteekend door duidelijk voelbaar gebrek aan de vroegere krachten, door eenige prikkelbaarheid zoowel met betrekking tot het ligchaam als tot de ziel, door groote ontvangvatbaarheid voor uitwendige invloeden en beledigingen van allerlei aard, door eenige afwijking van het evenwigt der werkingen, namelijk waar die organen in aanmerking komen, in welke de hoofdzitplaats der ziekte geweest is. Meer algemeene aandoeningen van onbepaalden aard vergezellen dikwijls de herstelling, doch laten zich niet meer tot een ziektebeeld zamenstellen; rijkelijke eetlust en goede slaap vertoonen zich hierbij dikwijls. Den geheelen afloop te bespoedigen moet de genezing ten doel hebben.

In dit spatium, hetwelk in bijzondere ziekten verschillend, nu kort dan lang is, vindt de geneesheer hetzelfde werk weder, als bij het begin der ziekte en in geringere mate bij elk herhaald ziekenbezoek; hij moet het ziekenonderzoek volbrengen, de resultaten van hetzelfde diagnostisch en prognostisch beoordeelen, en door het vinden van aanwijzingen het geneesplan daarbij vaststellen.

## § 166.

Het onderzoek bij de herstelling bepaalt zich in deszelfs symptomatologisch gedeelte tot de verschijnselen van de overgeblevene ziekte ter beoordeeling der soms dreigende wederinstorting en van den periodischen en habituelen terugkeer, die sommige ziekten eigendommelijk is; verder tot die verschijnselen, welke de soms te vreezene naziekten en andere gevolgen verraden, tot de krachten en derzelve langzaam of spoedig voortgaand toenemen in betrekking tot de overgeblevene ziekte en de individualiteit van den

zieken, tot eetlust, slaap, pols, toestand der huid, pissen en stoelontlasting, tot de gemoedsstemming en den terugkeer der vroegere lust en kracht voor de gewone bezigheden en uitspanningen.

In het aetiologisch gedeelte van het onderzoek moet de geneesheer er op letten, welken invloed de thans nieuw ontstane betrekkingen en genoegens op den zieken uitoefenen, en welke gevolgen daarvan zich werkelijk vertoonen, wat beweging, vrije lucht, ruimer voedsel, bezigheden en omgang uitwerken, en op welke wijze, het zij matig of onmatig, vrijwillig of gedwongen, de zieke daarvan gebruik maakt, welke uitwerkselen namelijk die invloeden voortbrengen, welke tot de overgeblevene ziekte aanleiding gaven, en die, van welke men het meest instorting te vreezen heeft.

#### § 167.

Diagnostisch moet de geneesheer uit de resultaten van het onderzoek en de waarneming opmaken, of in der daad de vroegere ziekte geëindigd, dan of er alleen een schijnbare toestand van herstelling aanwezig is, of de bestaan hebbende crisis wel voor genoegzaam te houden is, de ziektevoortbrengsels behoorlijk verwijderd, en de gevolgen der ziekte zoo veel mogelijk uit den weg geruimd zijn, of de krachten werkelijk toenemen, dan of derzelver te langzame terugkeer eenen langwlijgen, eindelijk wegterenden toestand doen vreezen, of het evenwigt der werkingen zich herstelt, dan of eenige derzelven een ziekelijk overwigt nog te zeer bevestigen.

Hieruit ontstaat tevens de prognosis, bij welke men, verondersteld dat de herstelling wezentlijk is, op derzelver duur, op de hoop van weder tot volkomene gezondheid te geraken en op soms te verwachtene instortingen moet acht geven. Over het geheel vergelijkt men in dezen zin den toestand der herstelling met dien der voorboden eener ziekte, en verwacht bij zulke ziekten eene langdurige herstelling, die zich door voorboden lang vooraf aangekondigd hebben,

of ten minste in het ligchaam lang voorbereid zijn geworden; eene vergelijking, die in het algemeen juist zijn, doch in het bijzondere zeer ligt misleiden kan, daar wij de gezamentlijke omstandigheden der ziekte niet altijd volkomen overzien. Men verwacht verder eene langzame herstelling bij ziekten, die, ofschoon van korten duur, toch de krachten zeer afgenomen hebben, en bij zoodanige, waarin de organen der voeding of van het zenuwstelsel aanmerkelijk geleden hebben. Eene onvolkomene herstelling hebben meestal zenuw- en zielsziekten, waarbij de menigvuldigste wederinstortingen, dikwijls na zeer geringe aanleiding, intreden, en bij welke het ligchaam of de geest dikwijls nooit zich in het volkomen bezit der vorige krachten herstelt, of bij welke dikwijls nog de schijnbare herstelling niets dan eene intermissie der ziekte is: daartoe behooren voornamelijk ook waterzucht, tusschenpoozende koorts, geelzucht, jicht, rheumatismus. Koortsachtige ziekten met een geregeld beloop en van een niet boosaardig karakter eindigen het volkomenst; ontstekingen, congestiën en bloedvloeiingen laten dikwijls eene aanhoudende ziekelijkheid van het orgaan achter met aanleg tot naziekten die zich veeltijds eerst zeer laat vertoonen. Keelgezwollen, roos, verkoudingen, diarrhoeën en dergelijke ligte ziekten hebben dikwijls eenen hebbelijken aard, en ontwikkelen zich bij de geringste aanleiding zeer ligt uit eenen vasten aanleg.

Zwakke en bejaarde individuen herstellen langzamer en moeilijker dan krachtige en die van middelbare jaren. Een afwijkende aard van den pols en de pis, die in vroegeren gezonden toestand niet aanwezig was en in de herstelling bij overigens gunstige omstandigheden niet wijken wil, wijst dikwijls op eene verborgene ziekteoorzaak en maakt de prognosis der herstelling onzeker. Sterke eetlust en goede vertering zonder toeneming in krachten en voorkomen is in iedere herstelling een ongunstig teeken.

#### § 168.

De aanwijzingen, die bij de herstelling kunnen voorkomen, zijn de gewone drie (§ 112), doch de aetiologische

is hier de menigvuldigste en belangrijkste, de symptomatische zelden aanwezig, de radicale indicatie ontbreekt somwijlen. Want in elk geval zal bij de herstelling verordend moeten worden, voor welke beledigingen en invloeden men zich in het algemeen wachten moet, en dit te meer, daar alles op den herstellenden in verhoogden graad werkt; er zal verordend moeten worden, door welke spijzen en levenswijze de herstellende langzamerhand tot de gewone orde kan terug keeren, en deze diëet zal met de overgeblevene ziekte, en de individualiteit van den herstellenden behoorlijk moeten overeenstemmen, en waar eene radicale indicatie voorhanden is, tevens deze ondersteunen. Even zoo kan het somwijlen, hoewel bij werkelijke herstelling zeker niet dikwijls, voorkomen, dat bijzondere verschijnselen, die de herstelling in haren loop wederhouden of anderzins bedreigen, op zich zelve moeten weggenomen worden, zoo dat met de aetiologische somtijds ook eene symptomatische aanwijzing noodzakelijk wordt.

Bij behoorlijk opgehevene ziekte, bij eene zorgvuldig geregelde levenswijze, en, zoo noodig, ook symptomatisch weggenomene verstoringen zal het der natuur wel in de meeste gevallen gelukken, den toestand der herstelling in die der gezondheid te doen overgaan. Eene bijzondere therapeutische behandeling is dan onnoodig, eene radicale aanwijzing niet aanwezig. Maar in andere gevallen doet zich voorzeker ook eene radicale aanwijzing bij de herstelling op. Deze bepaalt zich deels tot de verwijdering der ziekteproducten, deels tot de vernietiging van den aanleg tot ziekte, deels tot de voorkoming van instortingen en naziekten, deels eindelijk tot de herstelling van de krachten en het evenwigt der werkingen. In al deze gevallen wordt, behalve de verordening van de gepaste spijzen en levenswijze, ook een voortdurend gebruik van artsenijen noodzakelijk, hetwelk zoo lang moet voortgezet worden als de omstandigheden zulks vorderen.



## § 169.

Omdat sommige geneesheeren op de herstelling te weinig de opmerkzaamheid vestigen, geene eigenlijke kunstmatige behandeling daarbij in acht nemen en wel voornamelijk het zorgvuldigste onderzoek van den toestand veronachtzamen, worden vele zieken het offer van wederinstortingen, naziekten en wegteringen. Een te spoedig veranderen van den tot nu toe gehouden regel, een te snel overgaan tot de voorheen in gezonde dagen gehoudene levenswijze, te weinig toezigt over de nieuwe genoegens, waaraan zich de herstellende in overmaat overgeeft, het niet achten van zekere verschijnselen, die aan het nog bestaan der vroegere ziekte, aan wederinstorting en nieuwe ziekten doen denken, de aangenomene routine, om elken herstellenden of geheel zonder middelen te laten, of van eenige versterkende middelen te voorzien, of om de vroeger noodzakelijke geneeswijze te lang voort te zetten, wanneer zij niet meer dienstig maar schadelijk zijn kan — al deze den zieken of herstellenden zoo nadeelige handelwijzen zullen wij het best vermijden, door ook hier, gelijk overal in het leven en in de kunst ons te gewennen, van het beginsel uit te gaan, om in de herstelling zoowel als in de ziekte niets zonder bepaalde aanwijzing te doen, en deze op een zorgvuldig onderzoek van den tegenwoordig werkelijk aanwezigen toestand, op eene naauwkeurige waarneming der uitwendige omstandigheden te bouwen.

## § 170.

SAM. THOM. SÖMMERRING, *de functionum in convalescentibus restitutione*. Mogunt., 1786, 4°.

JOS. DE VERING, *de convalescentia eiusque cura*. Vindob., 1816, 4°.

C. B. CHARDON, *remarques pratiques sur la convalescence et les rechûtes*. Lyon, 1824, 8°.

ANDR. EL. BÜCHNER, *de recursu morborum*. Hal., 1751, 4°.

SAWAS, *diss. exhibens generalem recidivarum considerationem*. Hal., 1763.

C. E. STEINER, *de morbis secundariis*. Jen., 1792.

## DOODELIJKE UITGANG DER ZIEKTE.

## § 171.

Aan het bed van den hopeloos daar nederliggenden en stervenden wacht den geneesheer een niet minder gewichtig werk, en gelijk zoo dikwijls aan hem de zorg bij het intreden van den pasgeborenen in het leven, of de eerste verpleging van het kind opgedragen is, zoo voert hem zijn plicht nog meermalen naar den uitgang des levens, naar het sterfbed. Hij moet hier, zoo ver dit den geneesheer aangaat, voor de verpleging bij het sterven (euthanasie) zorg dragen, en de hooge waarde der geneeskunst ook hierbij in het oog houden, sommige pligten jegens de achtergeblevenen vervullen, ja den afgestorvenen zelve eenige opmerkzaamheid schenken. Ook hier voorzeker zal eene juiste keuze omtrent het gepaste, verbonden met de noodige bekwaamheid in zijne kunst en wetenschap en de aan den geneesheer onontbeerlijke menschenkennis, hem beter leiden dan alle onderrigt, welk laatste echter altijd de hoofdpunten moet aangeven.

## § 172.

Van allen, die rondom het sterfbed staan, is de geneesheer de eenige, wien men eene verantwoordelijkheid zoekt op te leggen, hoe ongerijmd het ook elken verstandigen toeschijnen moet, de algemeene wet waaraan de menschelijke natuur onderworpen is, diengenen te wijten, die den moeilijken en treurigen plicht op zich genomen heeft, de menschen op dezen weg te geleiden. De ware geneesheer, die zich overtuigd houdt aan zijnen plicht getrouw voldaan te hebben, mag zich door zoodanig iets niet laten onthutsen, hij moet voorzeker de smart der betrekkingen en vrienden van den stervenden eenigzins verschoonen, maar het gezwets van anderen moet hij met waardigheid beantwoorden. Zijn werk is thans niets anders dan het gevaar van den dood aan te kondigen en het naderende oogenblik van sterven te verligten.

De aankondiging van het nabij zijnde gevaar of van de zekere ofschoon langzaam naderende ontbinding is voorzeker een pligt van den geneesheer, welken hij niet zonder zware verantwoording verzuimen kan; hij is het echter ook aan zijne kunst verschuldigd te toonen, dat hem de toestand van den zieken niet vreemd was, dat hem de nu plaats vindende uitgang niet als iets onverwachts overvalt. Het spreekt van zelfs dat deze mededeeling, die wegens de zorgen voor de achterblijvenden noodzakelijk is, meestal niet tot den zieken zelve, maar tot zijne betrekkingen gerigt moet worden, dat ook bij hen dezelve met voorzigtigheid en juist daarom slechts als eene gedachte, als iets vermoedelijks voorgedragen moet worden, en men niet alle hoop, hoe klein zij in de ziel van den geneesheer ook zijn moge, moet opgeven. De zeldzame gevallen, waar de geneesheer zich genoodzaakt ziet, aan den zieken zelve eene zoodanige mededeeling te doen, b. v. waar de zieke alleen door vreemde, weinig welwillende personen omgeven is, zullen van zelve voorschrijven, hoe zich daarin te gedragen; het zal echter met nog veel meer omzigtigheid moeten geschieden, dan de mededeeling aan de omstanders. Tevens moeten al deze mededeelingen ten regten tijd en niet te laat geschieden: want deels zou de geneeskundige uitspraak, gedaan op eenen tijd wanneer reeds elk ongeneeskundige den dood eveneens voor oogen ziet, de geneeskundige wetenschap en kunst weinig tot eer verstreken, deels vereischen toch ook de beschikkingen, welke de zieke nog te maken heeft, eene zekere maat van lichaams- en zielskrachten, die zeer spoedig ontbreken. Het bewustzijn wordt dikwijls zeer schielijk en onverwacht door ijlingen of verzwakkingen van den geest verduisterd, en er kan weinig meer geschieden, van hetgeen er nog verrigt moest worden.

Maar daarom juist is de voorzegging van den naderenden dood niet zeer gemakkelijk; de teekenen, die daarop betrekking hebben, zijn zeer bedriegelijk, en wel het meest in acute ziekten (GELS., I. II, c. 6). Zoo kan het dikwijls

gebeuren, dat de rondom het sterfbed staande ongeneeskundigen den naderenden dood eerder voor zeker houden, dan het de ervaren arts waagt vast te stellen, zij hebben de thans aanwezige verschijnselen misschien reeds bij eenige stervenden waargenomen, en besluiten nu met zekerheid, dat die ook hier ongetwijfeld den dood zullen aanbrengen: de geneesheer daarentegen, die deze verschijnselen meer algemeen weet te waardeeren en reeds onder menigvuldige omstandigheden heeft waargenomen, zal aarzelen deswegens den toestand terstond voor doodelijk te verklaren. Of de geneesheer kan wel in den loop der ziekte voor zeer belangrijk en gevaarlijk houden, wat zulks niet is, en zich zoo in de prognosis vergissen. Menigvuldige voorzeggingen van eenen naderenden dood bij daarop volgende herstelling zijn niet geschikt om den roem van den geneesheer zeer te bevorderen, en even zoo min ook de meermalen door hem niet voorziene sterfgevallen.

Eene te plotselinge verandering der ziekte zoowel ten goede als ten kwade is altijd verdacht, namelijk het plotseling ophouden van pijn, verdroogen van zweren, invalen van waterzuchtige opzwellingen enz.; alsmede de plotselinge en aanmerkelijke verandering der gelaatstrekken, het scheelzien, de verandering in de uitdrukking van het oog, in de spraak, in de gemoedsstemming. Bijzonder echter kenteekent de onrust van den zieken, de wensch van uit het eene bed in het andere, uit de eene kamer in de andere gebragt te worden, en eene inwendige angst, door welke gedreven de zieke nergens de gewenschte rust vindt, het laatste, den doodelijken uitgang onmiddellijk voorafgaande tijdperk der ziekte. Maar voorzeker is bij het opkomen van zoodanige verschijnselen of nog meer bij het reeds begonnen koudworden der ledematen en van den mond, het vlokkenlezen en dergelijke teekenen, de tijd reeds verstreken, waarin de voorzegging des doods den geneesheer tot eer, de achterblijvenden tot nut kan verstreken; de geneesheer moet de prognosis vroeger weten te stellen, hiertoe dienen echter niet bijzondere teekenen en

verschijnselen, maar het geheele verloop der ziekte met naauwkeurige inachtneming van de oorzaken. Evenwel vergist zich hier dikwijls de voorzigtigste en ervarenste, — *neque id evitare humana imbecillitas in tanta varietate corporum potest*, zegt CELSUS, t. a. p. waar hij een zeer uitvoerig en lezenswaardig onderrigt omtrent de prognosis van den dood geeft.

Dikwijls wordt de geneesheer door den zieken omtrent de waarschijnlijke of zekere nadering van den dood gevraagd, en niet zelden wordt daarbij een bepaald en regt-streeksch antwoord verlangd. Hier zal het van de individualiteit van den zieken en van zijne omstandigheden in het algemeen afhangen, of de geneesheer hem het gevaar mag mededeelen of niet. Altijd zal men daarbij wijzen op de rijke en dikwijls onverwacht zich werkzaam toonende geneeskracht der natuur, op de ongenoegzaamheid van alle menschelijke kennis in dit ruime veld en tegen over deze kracht; men zal doen opmerken hoe dikwijls het toch reeds in den loop der ziekte hevig toegegaan is, en evenwel weder een betere toestand daarop gevolgd is, dat ook thans welligt insgelijks weldadige gevolgen worden voorbereid, welke de tegenwoordige verergering voortbrengt, enz. Is echter de toestand van dien aard, dat er in der daad niets meer te hopen is, en het den zieken niet meer verborgen kan blijven, zoo zal de geneesheer door eene zacht troostende toespraak den zieken waarlijk nuttig worden, meer ten minste dan de strenge ijveraar, die het stervensuur onaangenaam maakt, terwijl hij vermetel en liefdeloos datgene met dweepachtige schrikbeelden waagt te omgeven en naar zijne aanmatigende meening open te leggen, wat aan geen sterveling vergund is te gissen, en voor ons verborgen blijft. De geneesheer zal in dit oogenblik, wanneer het tegenwoordige niets meer kan aanbieden, den stervenden op het verledene en de toekomst wijzen, op het verledene, door hem aan hetgeen gedaan is en aan de achterblijvenden te herinneren, ieder naar zijnen stand en zijne betrekking; op de toekomst, die ofschoon voor ons

ondoorgrondelijk toch geene vernietiging doet verwachten, maar dezelfde liefderijke hand laat vermoeden, die ons op aarde geleid en onderhouden heeft. Overigens is de herinnering van den zieken aan beschikkingen omtrent zijnen laatsten wil en godsdienstige gebruiken de zaak zijner betrekkingen en niet die van den geneesheer, die zich met bemoeijingen van dezen aard, welke geheel buiten zijnen kring liggen, niet mag inlaten, hij heeft zijnen pligt gedaan, wanneer hij de betrekkingen van den staat der zaken naar vermogen en geweten onderrigt heeft.

### § 173.

M. VAN GEUNS, *de morte corporea et causis moriendi*. Lugd. Bat., 1761.

CAR. HIMLY, *commentatio mortis historiam, causas et signa sistens*. Götting., 1794, 4°.

SALOM. ANSHEL, *thanatologia s. in mortis naturam, causas, generalo ac species et diagnosin disquisitiones*. Gotting., 1795, 8°.

JON. MEIJER, *semiologia mortis Celsiana*. Francof. ad viadr. 1804, 8°. (bij CELS., lib. II. c. 6.)

CARL GERHARD ONTJID, *theoretisch-praktischer Unterricht über den tödtlichen Ausgang der meisten acuten und chronischen Krankheiten, u. s. w.* Uit het Engelsch, door Jo. ERN. GOTTHELF EICHWEDEL, met eene voorrede en aanmerkingen door Jo. CHRIST. STARK. Erfurt, 1805, 8°.

ANDR. EL. BÜCHNER, *de morte naturali et praeternaturali eiusque causis*. Erford, 1745, 4°. — *Eiusd. de signis mortis prognostices*. Hal., 1747, 4°.

### § 174.

De geneesheer drage zorg, dat het sterfuur rustig en gelaten zij, dat de stervende de zijnen om zich verzameld zie en niet onverwacht van hen scheide, dat verstoringen van allerlei aard, onaangename uitdrukkingen, liefdeloosheid, hevige gesprekken en oneenigheid van het sterfbed verwijderd blijven, dat het door den zieken zoo dikwijls gewenschte verbedden, veranderen van ligging en plaats gemakkelijk geschieden kunne, en gewillig gedaan worde, dat

eenige bedden, stoelen, enz. daartoe in gereedheid gehouden worden, dat in het algemeen de wenschen van den stervenden, zoo veel eenigzins mogelijk, bevredigd worden. De natuur zelve laat dikwijls het sterfuur blijmoedig verschijnen en ook bij ijlingen en zielsziekten keert dikwijls onmiddellijk voor den dood het bewustzijn nog eens terug, gelijk eene voor het uitgaan nog eens opflikkerende vlam of even als de glinsterende kleuren der ondergaande zon.

### § 175.

Gedachtig aan de onzekerheid van alle geneeskundige prognosis zal de voorzigtige geneesheer den gevaarvol daar nederliggenden zieken niet te vroeg opgeven, daar dit alle vrije werking der kunst en alle kracht der vindingrijkheid van den geneesheer verlamt; hij zal de dikwijls zoo onverwacht verschijnende eigene hulp der natuur, de keering der ziekte onder hevige verschijnselen niet uit het oog verliezen, en door zorgvuldige inachtneming van alle aanwijzingen en omstandigheden dikwijls ook tot nieuwe heilrijke maatregelen zijner kunst geraken. Wanneer hij echter ook tot de overtuiging is gekomen, dat alle hulp der kunst vergeefsch zal zijn, zoo is zijn werk als geneesheer evenwel niet volbragt; hij heeft door zijne tegenwoordigheid al het indringen van ongeroepene helpers af te weren, verpleging en oppassing te verordenen en gade te slaan, sommige ten dezen tijd voorkomende verschijnselen (doorliggen, spruw, stikzinking, enz.) te verhoeden of te verzachten, den zieken door verkoelende linctus, of in andere gevallen door eenige analeptische middelen te verkwikken, voor zuiverheid der lucht en voor de meeste rust in de ziekenkamer te zorgen en den zieken onophoudelijk te doen bewaken. Hij zelf moet in de laatste uren den zieken niet door onnutte proeven en operatiën kwellen, die dikwijls niet meer eene zekere aanwijzing ten grondslag hebben, maar alleen in eene ijdele vertooning bestaan, die den geneesheer onwaardig, den stervenden hoogst lastig zijn en den omstanders gewoonlijk geene gunstige gedachten om-

trent de geneeskunst inboezemen. Hij verlate den stervenden niet, wanneer de dood reeds voor oogen is; bij eenen langeren duur van het stervensuur en een daardoor noodzakelijk geworden verwijdering van den geneesheer late hij ten minste de dan nog noodige verordeningen achter. Ook kan het somwijlen vereischt worden, door persoonlijke tegenwoordigheid of streng verbod zich tegen de liefdelooze behandeling der stervenden te verzetten, welke in sommige streken bij de lagere volksklassen nog in gebruik is, gelijk het wegtrekken van het hoofdkussen, het spoedig verwijderen der lijken uit het bed en uit de kamer enz.

### § 176.

- C. F. H. MARX, *de euthanasia medica*. Gotting., 1826, 4°.  
 KARL LUDW. KLOHSS, *die Euthanasie, oder die Kunst, den Tod zu erleichtern*. Berl., 1835, 8°.  
 CHR. CAR. SALZMANN, *de euthanasia medica*. Berol., 1835, 4°.  
 HENR. FRID. DELIUS, *de vultu sereno morientium*. Erlang., 1769, 4°.  
 JO. CHRISTLIEB KEMME, *von der Heiterkeit des Geistes bei einigen Sterbenden*. Halle, 1774, 8°.

### § 177.

Wegens de mogelijkheid van eenen schijndood is het noodzakelijk, dat het lijk, welks mond niet mag worden toegebonden, tot aan den volgenden morgen in het bed blijve liggen, en in zulks vereischende gevallen door eenen daartoe geschikten persoon bewaakt worde. In elk geval is het noodig dat de geneesheer, nadat hij berigt van het overlijden gekregen heeft, nog een bezoek aan het huis van den overledenen aflegge, deels om het lijk te bezichtigen, deels tot troosting en geneeskundige raadgeving der achtergeblevenen, die dezelve welligt behoeven. Trouwens aan plaatsen, waar geene geneeskundige lijkbeschouwing ingevoerd, maar dit belangrijk en gewichtig werk aan onkundige lijkbezoekers opgedragen is, of waar het gebruik heerscht, de lijken zeer spoedig te begraven, is de bezigtiging der lijken door den geneesheer, die den gestorvenen



behandeld heeft, allernoodzakelijkst. De teekenen van den werkelijk plaats hebbenden dood, het verdwijnen van de bewustheid, van de werkzaamheid der zinnen en de willekeurige beweging, het gemis der ademhaling, van den pols, en den turgor vitalis, de koude en bleekheid des ligchaams, de stijfheid en onbewegelijkheid der ledematen, de ver-slapping der spieren, de meer breede vorm der deelen, het uitloopen der vloeistoffen uit de natuurlijke openingen des ligchaams, het niet vloeijen van het bloed uit de ge-opende slagaderen en aderen, het naar beneden hangen der onderkaak, het openstaan van den mond, het glazige, gebrokene, ligt verschuifbare van het oog, enz. hebben eenen zeer verschillenden graad van zekerheid en dienen wel gezamentlijk in haar geheel en in vereeniging van allen of sommigen als teekenen van den plaats hebbenden dood, op zich zelve alleen echter beteekenen zij weinig en komen bij verschillende ziekten en bij schijndood eveneens voor. Het zekerst worden wij hier geleid door de voorafgegane beleedigingen, het beloop der ziekte en de teekenen van beginnende ontbinding en rotting, den eigendommelijken reuk bij lijken, het gemakkelijk loslaten der epidermis, de blaauwachtig-groene of violette doodvlekken, die voornamelijk aan den buik en aan den rug voorkomen, en de het eerst aan de geslachtsdeelen beginnende rotting.

Verschillend is verder de wijze van sterven bij verschillende individualiteiten, bij kinderen, volwassenen en grijsaards, bij mannen en vrouwen, bij welke laatsten de vergissingen en de verwisseling met flauwte en schijndood het menigvuldigst kunnen voorkomen; verschillend is het langzaam of plotseling, met of zonder bewustheid, vrolijk, tevreden, smartelijk en pijnlijk sterven; ook verschilt de dood naar den graad van vorming en de gevoelens en denkwijze van het individu. Hoe verder de dood uit het zenuwstelsel meestal plotseling, onverwacht, en zonder bewustheid, uit het voedingstelsel langzaam en met volle bewustheid nadert; hoe uit het bloedstelsel dezelve de grootste

verscheidenheid oplevert, leert de pathologie. Dikwijls echter verstrekt de zorgvuldige inachtneming van deze verscheidenheden den geneesheer tot een rigtsnoer voor de behandeling van den stervenden en de onderscheiding van schijndood en wezentlijken dood.

Proeven met electriciteit, galvanismus en dergelijke krachten in het werk te stellen, om zich van de wezentlijkheid des doods te verzekeren, is niet raadzaam, daar deze proeven deels zeer bedriegelijk zijn en de door dezelve voortgebragte verdraaijingen van het gelaat, trekkingen enz., niets voor het nog bestaande leven of tegen den werkelijk aanwezigen dood bewijzen, deels echter ook schadelijk worden en het laatste zwakke overblijfsel van het nog bestaande leven vernietigen kunnen. Zoo veel te meer echter is, voor zoodanige gevallen, het bezorgen van het lijk in een lijkenhuisje aan te bevelen, waar zoodanig een gebruikt kan worden.

#### § 178.

ANT. GUIL. PLAZ, *de signis mortis. Progr. I-V.* Lipz., 1765-1767, 4°.

JAC. BENIGN. WINSLOW, *an mortis incertae signa minus incerta a chirurgicis quam ab aliis experimentis.* Paris, 1740. *Eiusd., sur l'incertitude des signes de la mort.* Paris, 1742.

JAC. JO. BRUHIER, *von der Ungewissheit der Kennzeichen des Todes.* Uit het Fransch met aanmerkingen en bijvoegsels, door Jo. GOTTFR. JANKE. Kopenh. u. Leipz., 1754, 8°.

CHRISTOPH. WILH. HUFELAND, *über die Ungewissheit des Todes und das einzige untrügliche Mittel, sich von seiner Wirklichkeit zu überzeugen und das lebendig Begraben unmöglich zu machen.* Weimar, 1791, 8°, (*Leichenhäuser*).

Jo. DAN. METZGER, *über die Kennzeichen des Todes und den auf die Ungewissheit derselben gegründetenorschlag Leichenhäuser zu errichten.* Königsberg, 1792, 8°.

Jo. AUG. DONNDORFF, *über Tod, Scheintod und zu frühe Beerdigung.* Quedlinb., 1820, 8°.

L. L. FINKE, *von dem verschiedenen Verfahren der Völker bei Kranken, Sterbenden und Gestorbenen. Zwei Beiträge zur Geschichte der Menschheit und der Medicin.* Lingen, 1789, 8°.

## § 179.

Ook voor de achtergeblevenen moet de geneesheer zorgen, hen de verzekering gevende, dat van hunne zijde niets omtrent de verzorging en verpleging van den gestorvenen verzuimd is geworden, dat zij in dit opzigt zich niets te verwijten hebben, en dat, ofschoon hunne zorg het dierbare leven niet konde behouden, dezelve toch tot vervrolijking der laatste levensdagen en tot verzachting van het onvermijdelijke noodlot bijgedragen heeft, en hen voorts geruststellende, dat de gestorvene inderdaad dood en er geen levend begraven te vreezen is. Verder moet de geneesheer er voor zorgen, dat die personen, welke het meest in de nabijheid van den gestorvenen geweest zijn, thans op hunne eigene gezondheid letten, en hiertoe moet hij deels door doelmatige diëet en levenswijze, genot der vrije lucht, baden, deels ook wel in sommige daartoe geschikte gevallen door afleidingsmiddelen, braakmiddelen, analeptische middelen medewerken, of bij reeds uitgebrokene of dreigende bepaalde ziekten de noodige kuur aanvangen. Hij moet echter zorg dragen, dat hier door het onnoodig geven van geneesmiddelen niet meer schade dan nut worde aangebragt, en altijd bedenken, dat thans, bij het ophouden der nadeelige invloeden, de natuur zelve het best de herstelling bevordert. Het meest zullen echter die personen zijne opmerkzaamheid en zorgvuldigheid vereischen, welke door het sterfgeval het meest naar de ziel geleden hebben, hoewel hij zich ook hier, gelijk in alle de hier gemelde gevallen, wachten moet indringend en bemoeiziek te schijnen.

De verversching der lucht in de kamer en, waar zulks noodig is, ook de kunstmatige, door chloor of salpeterzuur aangebragte luchtzuivering in dezelve, de opruiming van sommige huiselijke benoodigdheden, somwijlen ook van het gebruikte linnen en de bedden, de zorgvuldige zuivering van andere, moet mede door den geneesheer aangeraden en bestuurd worden, waarbij intusschen het verschil van ziekte in derzelve besmettenden,

epidemischen, miasmatischen aard in aanmerking komt. Zeker is het beter, hier iets te veel dan te weinig te doen, en de geschiktste tijd om dit alles te volbrengen, zijn de eerste oogenblikken terstond na het sterven, wanneer de betrekkingen, met andere gedachten beziel, eerder in de vernietiging van sommige schadelijke voorwerpen bewilligen, terwijl zij later somtijds uit gierigheid minder daartoe te bewegen zijn.

### § 180.

Er ligt in de meeste gevallen den wetenschappelijken arts veel aan gelegen, dat hij de lijkopening zoo tot eigen onderrigt als tot bevordering der wetenschappen mag verrigten. Dikwijls vindt deze wensch een ontkennend antwoord, bij onbeschaafden in het algemeen meer dan bij beschaafden. Maar de geneesheer moet hier het algemeen menschelijk gevoel eerbiedigen, hetwelk bij het verlies van eenen hooggeschatten bloedverwant of trouwen vriend zich dikwijls met moeite kan laten bewegen om het lichaam te laten openen. Is toch het doen eener lijkopening den ongeneeskundigen iets geheel vreemds, hetwelk hij, hoezeer het nut daarvan inziende en naar waarde schattende, evenwel in het voorkomende geval zich gedrongen voelt te weigeren, de geneesheer moet dan ook hier niet indringend worden en de gemoedsstemming ontzien, waarin het sterfgeval de achtergeblevenen gebragt heeft. Dikwijls echter gelukt het den ten regten tijd en op de geschiktste wijze voorgedragen wensch vervuld te zien. Dikwijls is het de wensch der betrekkingen zelve dat het lijk geopend worde, deels uit hoop van omtrent de oorzaak des doods ingelicht te worden, deels uit zucht om verlicht en onbevooroordeeld te schijnen, deels uit het zoo algemeen verbreide verlangen naar onderrigt omtrent anthropologische en medische kennis, deels eindelijk ook uit nieuwsgierigheid om zoodanig eene verrigting in de nabijheid te zien. Niet zelden voegt er zich ook de wensch bij, omtrent het levend begraven gerust gesteld te worden.

Is de geneesheer in staat gesteld, de lijkopening te doen, zoo handele hij bij de voorbereidingen daartoe zoowel als bij het werk zelf met de meeste welvoegelijkheid, zoo min mogelijk omslagtig en zonder eenige beweging. Eene lichte, voor de nieuwsgierige blikken afgeslotene kamer, eene tafel of eene plank, waarop het lijk gelegd wordt, eenige waschkommen, sponzen en verscheidene handdoeken, benevens een genoegzame voorraad van zuiver water en eene gepaste bediening voor de noodige handreikingen, is alles wat hij behoeft. Hij doe de lijkopening, waar het mogelijk is, met eenen zaakkundigen medehelper, en in geval verscheidene geneesheeren den zieken behandeld hebben, altijd in hunne tegenwoordigheid. De betrekkingen van den overledenen noodige hij niet bij dezelve, doch wijze hen ook niet terug, wanneer zij het wenschen bij te wonen. Het lijk moet vooral met de grootste welvoegelijkheid behandeld worden, het aangezicht en de onderste deelen van het ligchaam met doeken bedekt en, zoo het mogelijk is, een weinig gekeerd en gewend worden; men mag nooit vergeten, dat men zich niet op een anatomisch theater maar in een sterfhuis bevindt. De gesprekken van de zaakkundigen moeten zich alleen met het onderwerp van het onderzoek zelf bezig houden, al wat hieraan vreemd is moet verwijderd blijven, het geheel moet volstrekt de waardigheid van een wetenschappelijk onderrigt hebben. Eene tegenovergestelde handelwijze zou de eer van den geneeskundigen stand verkleinen, de betrekkingen beleedigen, het doel van het geheel doen verloren gaan, en bij wedervoorkomende gevallen het verkrijgen van toestemming tot lijkopening moeilijk maken.

Behalve de noodige anatomische toestellen zorge de geneesheer ook voor een weinig chloorkalk, chloorwater en goeden wijnazijn om den ongeneeskundigen eenigermate omtrent den reuk te gemoet te komen.

Gedurende de lijkopening trede de geneesheer niet in eene te wijdloopige verklaring aan den ongeneeskundigen; maar bepale zich meer tot de beantwoording der tot hem

gerigte vragen. Dat hij daarbij zich streng aan de waarheid houden en alle kwakzalverij vermijden moet, behoeft wel geene bijzondere vermelding, hoezeer in een, eenen tijd lang veel gebruikt handboek der therapie de volgende niets waardige raad medegedeeld wordt: »men opene, waar het mogelijk is, elken zieken, die sterft, en vinde de oorzaak van den dood: eene verbeening, verharde lever, weeke milt, eenen galsteen, zoo is dan het publiek te vreden en zwijgt." Zoodanige kunsten zijn evenwel alleen den laagsten kwakzalver waardig!

Na het volbrengen der lijkopening, die nooit al te lang duren mag, doe men het lijk zorgvuldig weder toenaaijen en late hetzelfde verder aan de lijkenvrouw over. Men verwijdere zich niet uit de kamer, zonder tevens voor het schoonmaken der gebruikte instrumenten en der handen genoegzaam gezorgd te hebben, en zij er op gesteld, dat hetzelfde door den medehelper geschiede; eene zorgeloosheid in dit opzigt zou bij den ongeneeskundigen een zeer slecht denkbeeld van de gewoonten der geneeskundigen achterlaten. Eenige droppels azijn, spiritus saponatus, eau de cologne, enz. nemen ook spoedig allen reuk weg; het parfumeren behoeft niet, zulks is hier meer lastig dan aangenaam. Het dikwijls den operateur aanbevolene rooken en in den mond nemen van tabak moet vermeden worden, daar beiden zich met anatomische bezigheden niet wel vereenigen; het gebruik van een meestal aangeboden glas wijn moet tot na het einde der sectie verschoven worden. Dit echter, waar het niet aangeboden wordt, zelf te verlangen, zal wel niet ligt eenen geneesheer in de gedachte komen, daar het geene zeer groote gemeenzaamheid met anatomische bezigheden veronderstellen doet, en voorzeker voor kwade uitleggingen vatbaar is.

#### § 181.

Zal de lijkopening zoo nuttig mogelijk tot onderrigt van den geneesheer en tot bevordering der geneeskundige wetenschap worden, zoo spreekt het van zelf, dat de ge-

neesheer genoegzame grondige anatomische kennis, zoowel van den gezonden als van den zieken bouw des ligchaams moet bezitten, dat hij deze kennis ook in betrekking tot het verschil van den leeftijd, het geslacht en dergelijke verhoudingen moet weten toe te passen, en dat hij de pathologische grondstellingen voor hetgeen gevonden kan worden, moet weten aan te wenden. Ook hier is het zeker, dat hij het meeste vindt, die de meeste kennis medebrengt.

De geneesheer bereide zich op elke lijkopening voor, door den geheelen loop der ziekte met hare oorzaken en verschijnselen nogmaals te overdenken, ten einde een levendig beeld van dezelve voor oogen te hebben, wanneer de lijkopening verrigt wordt. Ook moet hij uit de leerboeken der pathologische anatomie zich omtrent de soms waarschijnlijk voorkomende zaken inlichting pogen te verschaffen, en het gebrekkige in zijne kennis daarvan vóór de lijkopening trachten te verbeteren, hetwelk zeker veel beter is, dan het enkel nalezen van zoodanige zaken na dezelve, ofschoon ook dit niet verzuimd mag worden. Zelfs eene repetitie der anatomie van een ziekelijk deel in deszelfs gezonden toestand met goede platen en beschrijvingen, vooral wat de verbreiding der vaten en zenuwen in hetzelfde aangaat, zal dikwijls noodig of ten minste nuttig zijn.

De lijkopening zelve moet zoo volledig mogelijk gedaan worden; wanneer het geschieden kan, moeten alle holten geopend en enkele deelen, die of zich bijzonder misvormd vertoonen, of gedurende de ziekte zeer in hunne werking gestoord waren, met de meeste zorgvuldigheid onderzocht worden. Nu stellen dikwijls de omstandigheden hier zeer nauwe grenzen, die de geneesheer zonder onbescheiden te zijn en tegen zijne pligten te handelen niet overschrijden mag. De opening van de schedelholte, ruggemergsholte en van het darmkanaal zal dikwijls groote moeilijkheden vinden. Gedurende de lijkopening wachte men zich voor een te haastig oordeel, van welken aard ook, lette wel op den invloed, welken de gebruikte middelen kunnen gehad hebben (b. v. scherpe middelen kunnen vlek-

ken, ontvellingen, zweren in de maag en het darmkanaal veroorzaakt hebben), en die veranderingen, welke door langdurig liggen of beginnende rotting ontstaan, en houde voortdurend het ziekteverloop en de aangewende behandeling in het oog.

Met den wensch en het vertrouwen, dat er veel voor hen te leeren is, gaat de geneesheer naar de lijkopening, want ook hier is niets schadelijker dan de zoo geheel onwetenschappelijke eigenwaan; hij zij echter in de vaste overtuiging, dat alleen door de grootst mogelijke naauwkeurigheid in het onderzoek, door het afleggen van alle vooroordeelen, door eene volledige beoefening van de wetenschappelijk waargenomene verschijning iets daarbij geleerd kan worden; hij wachte zich voor het ten allen tijd gereede verklaren, voor het rekenschap geven van alles wat voorkomt, iets hetwelk vele geneesheeren als eene kwade smet aankleeft; voor de tegenovergestelde, maar niet minder berispelijke wijze van denken, die, wegens het zoo menigvuldig gevondene, op elke lijkopening uit de hoogte nederziet en eigenlijk toch niets anders bedoelt, dan het verbergen eener gebrekkige kennis der anatomie of eener ontoereikende geneeskundige wetenschappelijke vorming in het algemeen.

### § 182.

HEINR. SPITTA, *die Leichenöffnung in Bezug auf Pathologie und Diagnostik*. Stendal, 1826, 8°.

GOTTF. FLEISCHMANN, *Leichenöffnungen*. Erlangen, 1815, 8°.

FR. NASSE, *Leichenöffnungen zur Diagnostik und Pathologischen Anatomie*, I Reihe. Bonn, 1821, 8°.

JO. BAPT. MORGAGNI, *de sedibus et causis morborum per anatomen indagatis*. Bassani, 1741, 4°.; Patav., 1765, 4°.; Lugd. Bat., 1767, 4°.; en meermalen; *cur.* CHAUSSIER et ADELON. Paris, 1820-1822, 8°.; *cur.* JUST. RADIUS. Lips., 1827-1829, 12°. In het Duitsch door GEORG. HEINR. KÖNIGSDÖRFER. Altenburg, 1771-1776, 8°.



#### IV. VERDERE VORMING VAN DEN PRAKTISCHEN GENEESHEER.

##### § 183.

De geneesheer, die zich der praktische loopbaan heeft toegewijd, is het zich zelve, den hem aanvertrouwd en zieken en der wetenschap verschuldigd, op eene onafgebrokene, doelmatige, voortdurende vorming bedacht te zijn. Want wat hem op de akademiën, welke hij bezocht heeft, ook onderwezen geworden zij, het kon niets anders zijn dan de voorbereiding tot deze verdere vorming, de aanwijzing van den weg die moet worden ingeslagen, de hulpmiddelen, om denzelfden met nut te bewandelen; dit alles komt eerst in het praktische leven tot meerdere volmaking. Tegenover de uitgebreide natuur is alle menschelijke wetenschap slechts zeer gering en onvolledig, en een oneindig klein deel daarvan kan de enkele mensch met moeite verkrijgen, een nog kleiner de pas ontslagene leerling het zijne noemen; den gang van het organisch leven eigendadig aan te tasten, is echter een zoo moeilijik werk, eene zoo stoute onderneming, dat het niet door regelen geleerd, maar alleen door oefening verkregen kan worden, en tot hetwelk juist de academische studie naar den aard der zaak slechts weinig kan bijdragen. Mogen de positieve wetenschappen, welke op menschelijke instellingen en conventionele vormen betrekking hebben, zich op eene volkomene beoefening in de akademiejaren beroemen; mogen die hare jongelingen volkomener toegerust, in eenen veel korteren tijd ontslaan, dan de medicinische studie vereischt, — dit kan de geneeskunde niet betreffen. Tegenover menschenwerk doet zich menschelijke wetenschap en kunde geheel anders en voortreffelijker voor, hier kan met zekerheid gesproken en volgens de aanwezige voorschriften gehandeld worden. Waar echter de menschelijke geest die magtige en geheimvolle krachten, die in de geheele natuur in het groote en het kleine heerschen, onderzoekende

en handelende te gemoet treedt, daar kan van zoodanig een juist bepalen, overzien, beheerschen niet gesproken worden. Nederigheid en een onvermoeide arbeid kunnen alleen ons doen vorderen.

En even als de geneesheer op eenen zeer lagen trap van vorming zou blijven staan, wanneer hij zich met datgene vergenoegen wilde, wat hem van de akademie mede gegeven is, zoo zou op elken hooger trap zijner verdere vorming zoodanig stilstaan noodzakelijk beperking in wetenschap en kunst en inderdaad teruggaan zijn, en vooral in onze dagen waar de natuur-wetenschappen, onophoudelijk voortgaande, elken stilstaanden terstond achter laten, en het hem, gelijk den reiziger in de woestijn, onmogelijk maken door eigene kracht het geheel weder in te halen. Wanneer derhalve elk stilstaan op zekeren trap van medicinische wetenschap een teruggaan genoemd mag worden, daar wij in dat oogenblik niet meer door den geheelen omvang van de wetenschappelijke vorming onzes tijds worden medegevoerd, maar op ons zelve alleen rusten, zoo ont-aardt daarentegen zoodanig een terugblijven in de kunst spoedig in gewoonte en routine. En in zoo verre de geneeskunst, wel is waar, niet op de verst mogelijk uitgebreide, maar altijd op de ten grondigste eigengemaakte geneeskundige wetenschap berust, doch op zich zelve ook eene eigene oefening en verdere vorming vereischt, moet de praktische geneesheer zich bevljtigen tot wezentlijke vorderingen in de medicinische wetenschap en tot een zeer omvattend eigen-maken der geneeskunst te komen.

De middelen tot deze verdere vorming in beide rigtingen vindt hij in de zorgvuldige en wetenschappelijk geleide waarneming zijner ziekten, in de verstandige en vrije uitoefening van het geneeskundig werk en eindelijk in het doelmatig gebruik van het mondeling en schriftelijk onderrigt van andere onderzoekers in zijn vak. De voor den geneesheer noodzakelijke algemeen wetenschappelijke opleiding en algemeene vorming als mensch moeten voor dit alles den grondslag leggen.

## § 157.

De verdere vorming in de wetenschap geschiedt bij voorkeur door het beoefenen der geneeskunde en tevens ook door mondelijk onderhoud met andere geneeskundigen, voor zoo verre deze daartoe de genegenheid en geschiktheid bezitten.

Maar het lezen zelf is eene kunst, zonder welke ons hetzelfde dikwijls meer na- dan voordeel aanbrengt. Met orde, oordeel en verstand te lezen kan alleen den geest verlichten en opscherpen; wanneer het zonder orde en vlugtig geschiedt, doodt het den tijd en verstompt het den geest. Wat de praktische geneesheer lezen moet, zal terstond blijken, wanneer wij ons voor oogen stellen, welke vakken der geneeskunst hem in zijne tegenwoordige loopbaan bij voorkeur moeten bezighouden.

## § 185.

In de eerste plaats spreekt het van zelf, dat de beoefening van den gezonden mensch ook thans door hem niet mag achterwege gelaten worden, daar het voor de beoordeeling van den zieken onontbeerlijk is; dezelve moet evenwel thans anders ingerigt zijn, dan toen hij als toekomstige arts dit werk beoefende. Van de anatomie zal hij minder het descriptive dan het algemeen gedeelte, de weefsels des ligchaams beoefenen: dit deel echter, de grondslag der rationele physiologie en pathologie, zal door hem zorgvuldig moeten behandeld worden, ofschoon hij zich ook niet als zelfonderzoeker op dit gebied behoeft te begeven. Dat de nauwkeurige kennis der gewigtige ingewanden door gedurige repetitie en het gebruik van goede platen of andere hulpmiddelen meer en meer volmaakt, en het vergetene weder moet ingehaald worden, behoeft hier wel geene herinnering. Even zoo zal de praktische geneesheer niet kunnen nalaten, de physiologie van den mensch in hare vorderingen te volgen, om niet met reeds als onwaar bevondene of nog niet bevestigde stellingen aan het ziekbed te verschijnen, en datgene wat evenwel zoo moei-

jelijk te vinden is, door dwalingen nog meer te verwarren. De indruk der uitwendige invloeden op het menschelijk organisme, derhalve ook de werking der geneesmiddelen, blijft hem volkomen duister zonder kennis eener verhelderde physiologie, die voorzeker op zich zelve reeds goede anatomische kennis veronderstelt. Maar deze wetenschappen zijn voor den praktischen arts slechts hulpwetenschappen, die hij wel is waar niet in al hare nasporingen behoeft te volgen, maar van welke hem het wetenschappelijk gevorderde, de tegenwoordige hoogte der wetenschap niet vreemd mag zijn.

Anders reeds is het gelegen met de leer van den zieken toestand des menschen, met de pathologie in eenen ruimen zin. Hier is de praktische geneesheer op zijn eigen gebied en moet met eigene oogen zien; hier mag hem de weg tot onderzoek zoo min vreemd zijn, als het resultaat van hetzelfde, wanneer hij ook niet in alle deelen even diep vermag door te dringen. Ook geldt het hier niet een blootelijk lezen, maar eene vergelijking der aan het ziekbed verkregene ervaringen met de in de wetenschap geldende stellingen, ten einde een eigen oordeel over deze zaken te vellen. Want het komt er thans op aan, de ziekteverschijnselen naar hunnen aard te onderzoeken, in hunne herkenning en aanwijzingen zich te oefenen, den invloed der verwijderde oorzaken te kennen, de naasten te leeren gissen, door het zamenstellen der verschijnselen en oorzaken tot ziektebeelden zich voor het verzingen in bijzonderheden en kleinigheden, door de gestadige waarneming van het individu zich voor eene ledige algemeenheid te bewaren, eindelijk ook de naauwere betrekkingen der ziekten tot de geheele natuur te leeren kennen, die zich in epidemische en endemische toevallen openbaren. Van dit alles kan de praktische arts niets ontbeeren, en zoo zal hij voortdurende de opmerkzaamheid op de pathologie in hooften graad behooren te vestigen.

Niet minder geldt dit van de therapie, die, zoo ver zij inwendige ziekten betreft, eene hoofdstudie van den

praktischen arts moet zijn. Bovenal zal hij zich de algemeene grondstellingen dezer wetenschap zoo volkomen mogelijk eigen maken, om langzamerhand zich meer en meer van de regelen der bijzondere therapie los te maken en zich van alle gebijzonderde methoden en sijstematische voorschriften steeds meer te kunnen ontdoen. Zoo alleen wordt zijne therapie een zekere grondslag van de geneeskundige behandeling, een ware overgang van wetenschap tot kunst. De tot dezelve behoorende kennis der geneesmiddelen en hunne aanwending zal de geneesheer even zoo min van zijne verdere studie kunnen uitsluiten, ofschoon hem in dezen eene beradene keuze van het meer of min noodzakelijke, proefhoudende, het praktische meer of minder nabijkomende vergund is. Want in de natuurlijke geschiedenis, chemie en physica alle nieuwe middelen, die voorgeslagen worden, in te voeren, zelfs van allen ook slechts kennis te nemen, zal naauwelijks iemand van den praktischen arts verlangen, hoezeer hem de meer belangrijke en beproefde verrijkingen van den schat der artsenijen niet vreemd mogen blijven; zonder toereikende kennis en gemeenzaamheid met de geneesmiddelleer vervalt de geneesheer tot eene bekrompene, arme en eenzijdige geneeswijze; zonder opgehelderde therapeutische grondstellingen tot polyphamacie en routine als ook tot een jammerlijk haken naar al wat vreemd is.

#### § 186.

In het bijzonder is echter den praktischen arts, wien het om eene doelmatige toenemende vorming van zich zelve, tot eene altijd meer uitgebreide vaardigheid in zijn vak te doen is, de naauwkeurige en bijzondere studie van eenige vakken aan te bevelen, welke gedurende den akademischen cursus niet zoo in hunnen geheelen omvang kunnen behandeld worden als in de latere praktische loopbaan. Daartoe behoort de semiotiek, want alleen door den werkzaam arts wordt zij geheel verstaan en in hare wezentlijke waarde gekend, zij leert hem de zorgvuldige waarne-

ming van het bijzondere en maakt hem met de betrekking van hetzelfde tot het geheel gemeenzaam, zij bewaart hem zoowel voor oppervlakkigheid en vlugtigheid der waarneming als voor eene te hooge schatting van het bijzondere, zij maakt de waarneming van den zieken aantrekkelijk, daar zij alles veel beteekenend en opmerkenswaardig doet voorkomen; verder ook de diagnostiek, de onderscheiding van verwante ziektevormen naar hunne oorzaken en verschijnselen; de pathologische anatomie, het licht van de leer der ziekten, hetwelk de wettigheid der natuur ook in hare afwijkingen leert kennen; eindelijk de studie der epidemiën en endemiën als de meest algemeene oorzaken der ziekten die zoo veel licht op de bijzondere verschijnselen, den loop en het tot stand komen van dezelve werpen en aan welke beoefening zich dat der uitwendige natuur in het algemeen aansluit.

En terwijl deze laatste studie den geneesheer in de eerste plaats een grondig inzicht in de verwijderde oorzaken verschaft, de *semiotiek* en *diagnostiek* zullen iets dergelijks voor de verschijnselen en hun geheel, het beloop der ziekten aangeven, de pathologische anatomie eindelijk voor het inzicht in de ziekelijke voortbrengsels zelve, voor de kennis der naaste oorzaken ten minste eenen wetenschappelijken grondslag aanbiedt, zoo vindt de geneesheer in deze hem thans het meest betreffende studiën genoegzame gelegenheid om het geheel van de ziekte in de opgegevene drie belangrijke zaken de verwijderde en naaste oorzaken, alsmede de uitwendige verschijning juist te leeren waarden.

#### § 187.

CHR. GODEFR. GRUNER, *Semiotice physiol. et pathol.* Hal., 1775, 8°.

Duitsch: *physiologische und pathologische Zeichenlehre.* Derde druk. Jena, 1801, 8°.

FERD. GEORG. WILH. DANZ, *Semiotik oder Handbuch der allgemeinen Zeichenlehre.* Leipz., 1793, 8°. *Neu bearbeitet u. mit einer Einleitung zur psychischen Semiotik vermehrt von Jo. Chr. Aug. HEINROTH.* Leipz., 1812, 8°.

- J. B. FRIEDREICH, *Handbuch der pathologischen Zeichenlehre*. Würzb., 1825, 8°.
- JO. FRIEDR. HERM. ALBERS, *Lehrbuch der Semiotik*. Leipz., 1834, 8°.
- ROB. KÜTTNER, *Medicinische Phänomenologie. Ein Handwörterbuch für die ärztliche Praxis*, 1<sup>e</sup> Deel, A—K. Leipz. u. Wien, 1836, 8°.
- MATTH. BAILLIE, *Anatomie des krankhaften Baues einiger Theile im menschlichen Körper*. Uit het Engelsch, met aanmerk. van SAM. THOM. SÖMMERRING, met een aanhangsel. Berlin, 1820, 8°.
- JO. FRIED. MECKEL, *Handbuch der pathologischen Anatomie*. Leipz., 1812—1818, 8°, 2 Deelen.
- ADOLF. WILH. OTTO, *Lehrbuch der pathologischen Anatomie des Menschen und der Thiere*, 1 Deel. Berlin, 1830, 8°.
- GEORG. ANDRAL, *Grundriss der pathologischen Anatomie*. Uit het Fransch, met eene Inleiding, Opmerkingen en Bijvoegsels, door FERD. W. BECKER. Leipz., 1829, 1830, 8°, 2<sup>e</sup> Deel.
- JO. FRANZ AUBRY, *Commentar über das erste und dritte Buch der Volkskrankheiten des Hippocrates*. Uit het Fransch. (Parijs; 1776, 1781.) Leipz., 1787, 8°.
- LUDWIG LEPECQ DE LA CLOTURE, *Anleitung für Aerzte nach Hippokratischen Grundsätzen epidemische Krankheiten zu beobachten*. Uit het Fransch. (Parijs, 1776.) Leipz., 1785, 8°.
- PHIL. FRIEDR. HOPFENGÄRTNER, *Beiträge zur allgemeinen und besondern Theorie der epidemischen Krankheiten*. Stuttg., 1794, 8°.
- J. A. F. OZANAM, *histoire médicale générale et particulière de maladies épidémiques, contagieuses et epizootiques, qui ont régné en Europe depuis les temps les plus réculés et notamment depuis le XIV siècle jusqu'à nos jours*. Tome I—V. Paris et Lyon, 1817—1823, 8°. Uit het Fransch, door HEINR. BRANDEIS, 1<sup>e</sup> Deel. Stuttg., 1821, 8°.
- FRIEDR. SCHNURRER, *Chronik der Seuchen, in Verbindung mit den gleichzeitigen Vorgänger in der psysischen Welt und in der Geschichte des Menschen*, 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> Deel. Tubingen, 1825, 8°.
- CAR. AUG. NEUBERT, *de morborum epidemiorum notione et causis Lips.*, 1835, 8°.
- KARL LUDW. KLOSE, *Allgemeine Aetiologie der Krankheiten des menschlichen Geschlechts*. Leipz., 1822, 8°.

## § 188.

Reeds uit dit overzicht van eene, den praktischen arts zoo noodzakelijke, verdere oefening blijkt het, hoezeer hij eene welgekozene en geordende lectuur behoeft, daar alleen door keuze en orde tijd gewonnen en het doel bereikt kan worden. In plaats van zulk een verstandig lezen geven vele geneesheeren er de voorkeur aan, om al den tijd, die hen van de praktische bezigheden overblijft, met het lezen van journalen te verspillen, hetwelk ons langzamerhand noodwendig van alle grondige en wel ingerigte studie moet aftrekken. De ordellooze menigvuldigheid van den inhoud maakt het onthouden moeilijk en verwacht het behoudene en vroeger geleerde; de vlugtigheid, waarmede gewoonlijk de journaalopstellen en beoordeelingen geschreven worden, laat geen grondig en aanhoudend onderrigt door dezelve toe; de omstandigheid, dat meer jonge en weinig werkzame practici aan tijdschriften werken, dan wel oude en grondig onderrigte, beneemt het lezen der journalen een groot deel van deszelfs waarde; het onmatig toegenomen aantal van medische journalen maakt elk op zich zelf van minder waarde dan zij anders zijn konden, daar elk derzelve zich door het nieuwe, in het oog vallende en tevens door eene groote menigte van zaken moet onderscheiden om toch opgemerkt te worden en zijn gewoonlijk armzalig bestaan te verlengen. Derzelve onloochenbare waarde ligt daarin, dat zij het nieuwe gemakkelijk en spoedig (voorzeker ook dikwijls onrijp genoeg) verbreiden, en zoo, deels een grooter aantal van geneesheeren aan de vorderingen der wetenschap deel laten nemen, dan anders geschieden zoude, deels der wetenschap zelve eene meerdere levendigheid en snelle verbreiding mededeelen. In dit opzigt moet zich ook de praktische arts dezelve ten nutte maken, hij moet door dezelve met datgene bekend worden, wat juist thans de wetenschap bij voorkeur bezig houdt, waarin zij de meeste vorderingen maakt. Daartoe behoeft hij echter slechts weinige tijdschriften en slechts een vlijtig doorzigt derzelve, om, veel on-



beduidends voorbij gaande, bij het belangrijke des te opmerkzamer stil te staan. Maar de praktische geneesheer mag aan zoodanig een werk niet al zijnen tijd besteden, anders is zijn wetenschappelijke ondergang onvermijdelijk.

De wetenschappen, die hij thans nog, gelijk wij zoo even gezien hebben, met vlijt en aanhoudendheid moet beoefenen, vorderen van hem eene meer zorgvuldige studie, dan de tijdschriften verschaffen kunnen, en daar hem de tijd voor de studie slechts karig toegemeten is, zoo moet hij zich te meer aan het beste en waarlijk degelijke houden; hoe zou hij zich met de flauwe spijs kunnen vergenoegen, die hem in tijdschriften zoo dikwijls aangeboden wordt, dat hij zich gewent ook het goede in dezelve, even zoo vlugtig te doorloopen. In denzelfden tijd, welken het doorbladeren van een aantal van journalen wegneemt, was de beoefening van grondig geschrevene werken mogelijk geweest. Daarbij komt dat de lectuur van journalen ons zelve met eenen schijn van weten bedriegt, die tot hoogmoed en eigenwaan voert, die ons doet vergeten, dat al dit weten geleend is en wel in het geheugen opgenomen wordt, maar even zoo spoedig weder uit hetzelfde verdwijnt, daar het in de ziel geene wortelen schiet. En hoe menig jong arts gaat met zijn schoon talent voor wetenschap en kunst verloren, daar hij het goed vindt elk nieuw middel te beproeven en spoedig met een nog nieuwer, dit weder met het nieuwste te verwisselen, tot dat eindelijk van eene zorgvuldig gevormde en door aanwijzingen bevestigde geneeswijze ook het laatste spoor verdwenen is, hij zich aan de rampzaligste routine overgeeft, middel op middel beproeft en opeenhoopt, bij de waarnemingen het waarnemen, bij het toepassen de toepassing vergeet en met alle ondervindingen tot geene ondervinding geraken kan.

#### § 189.

Niet minder dan de wetenschap behoeft ook de kunst van den praktischen arts eene bijzondere verdere vorming,

zal zij niet op eenen lageren trap blijven staan, in gewoonte ontaarden, in routine veranderen.

De kunst om waar te nemen, natuurverschijnselen van het zieke leven trouw en waar in zich op te nemen, het bijzondere in zijne juiste betrekking tot het geheel te stellen en dit geheel zelf welgeordend en overzienlijk zich voor den geest te brengen — is niet gemakkelijk en kan alleen door lange en beradene, zich nooit vergetende oefening geleerd worden. Even zoo zal het vergelijken van den aanwezigen ziekelijken toestand met den der individualiteit van den zieken eigenen graad van betrekkelijke gezondheid, het vinden en schatten van den nog aanwezigen graad van de werkzaamheid der natuur, het vinden van het aan het ziektebeeld beantwoordende beeld der genezing, de daarmede verbondene kunst om den weg ter genezing juist te doorzien en de aanwijzingen tot genezing doelmatig vast te stellen, eindelijk de kunst zelve van met zieken om te gaan, de den geneesheer noodzakelijke kunst van leven en spreken, de meeste oefening en volmaking behoeven.

Hiertoe dient in de eerste plaats de voor den geneesheer zoo hoog noodzakelijke algemeene vorming, die hem geschikt maakt, met de meest verschillende standen met goed gevolg om te gaan en in de menigvuldigste omstandigheden zich te schikken, vooral ook het lezen van goede praktische schrijvers, door welke als het ware de praktische geest opgewekt, de opmerkzaamheid op die voorwerpen gerigt wordt, die aan het ziekbed belangrijk zijn, gelijk van oude geneesheeren de aphorismen van HIPPOCRATES, zijne prognosticon, het boek over de levenswijze in acute ziekten, ARETAEUS en ALEXANDER TRALLIANUS, CELSUS en CAELIUS AURELIANUS; van nieuwere geneesheeren de werken van G. E. STAHL, die het eerst de eigene werkzaamheid van het organismus in ziekten leerde kennen; de consiliën van FR. HOFFMANN (want zijne medicina systematica is voor den praktischen geneesheer van geringere waarde); BALLONIUS, BAGLIVI, SYDENHAM, PETER FRANK en boveral MAX. STOLL, wiens

aphorismi de febris in handen van alle rationele geneesheeren moesten zijn. Iets goeds en voortreffelijks van deze soort, geheel voor de behoefte van den praktischen arts berekend, moet altijd zijne lectuur uitmaken, en daarbij moet hij steeds bedenken, dat het lezen van deze werken niet vlugtig en haastig geschieden mag, maar weldoordacht en geheel in de ziel opgenomen moet worden, wanneer het van nut zal zijn. Het groote voordeel, hetwelk wij uit het lezen van deze schrijvers trekken kunnen, ligt juist hierin, dat zij ons tot eene zorgvuldige studie aansporen, tot nadenken over de ziektegevallen brengen en van die vlugtigheid en oppervlakkigheid terug houden, waartoe de lectuur van tijdschriften ons zoo dikwijls voert, wanneer zij alleen ons bezig houdt. Vandaar kan er ook slechts weinig opeens in deze schriften gelezen worden, maar de dagelijksche voortzetting van zulk eene lectuur zal ook haren heilzamen invloed op onze verdere praktische vorming en op ons geneeskundig werk niet missen. Zoodanig eene lectuur wordt des te noodzakelijker, daar de geneesheer het groote voordeel ontbeert, hetwelk andere kunstenaars bezitten, de werken van hunne kunstgenooten ten voorbeeld te hebben, gelijk het bij de beoefenaars der beeldende kunsten, bij de toonkunstenaars, dichters, toneelspelers en redenaars het geval is, daar hij hoogstens als beginnende arts, in klinische scholen en gasthuizen, iets van dien aard vinden kan. Tot eene verdere vorming in de kunst wordt hij daarom het eerst naar zulke schriften gewezen, die behalve het wetenschappelijk onderrigt, hetwelk zij bevatten, ook den waren geest der kunst ademen, en in dit opzigt door niets te vergoeden zijn. Ook goed geschrevene levensbeschrijvingen van uitstekende praktische geneesheeren verdienen als eene aanbevelenswaardige lectuur genoemd te worden.

#### § 190.

HIPPOCRATIS *Coi opera omnia, gr. lat. ed.* ANUT. FOËSIUS. Francof., 1595. fol. en meermalen.

- HIPPOCRATIS *Opp. gr. lat. ed.* JO. ANTONID. VAN DER LINDEN. Lugd. Batav., 1665, 8°. 3 Voll.  
 » *Opp. gr. lat. ed.* CAR. GLO. KÜHN. Lips., 1825-1827, 8°. 3 Voll.  
 » *Werke*, in het duitsch door JO. FRIED. CARL GRIMM. Altenburg, 1781-92, 8°.  
 » *de aëre, aquis et locis, gr. gall. ed.* ADAMANT. CORAY. Paris, 1800, 8°.  
 » *Coi aphorismi, gr. lat. ed.* LUC. VERHOOFD. Lugd. Batav., 1675. 12 min. (en meerm.).  
 » *Aphor. gr. gall. lat. ed.* DE MERCY. Paris, 1811, 8°.  
 » *Aphor. gr. lat. ed.* JUST. FRID. CAR. HECKER. Berol., 1822, 12°. (in het duitsch met eene Comment. v. J. A. PITSCHAFT. Berl., 1825, 12°).  
 » *de diaeta in acutis, gr. lat. ed.* JO. VASSAEUS. Paris, 1531, fol.; *et* JUST. GODOFRED. GUNZ. Lips., 1745, 8°, in het duitsch door JO. FRIEDR. CARL GRIMM. Altenburg, 1772, 8°.  
 » *Prognosticon, gr. lat. ed.* PETR. BLONDELL. Paris, 1575, 4°.
- ARETAEUS, *de causis et signis acutorum et diuturnorum morborum, gr. lat. ed.* JO. WIGAN. Oxon., 1723, fol.  
 » *gr. lat. ed.* HERM. BOERHAAVE. Lugd.-Batav., 1731, fol.  
 » *gr. lat. ed.* CAR. GLO. KÜHN. Lips., 1828, 8°.
- » in het duitsch door F. O. DEWEZ. Wien, 1790, 1802, 8°.
- ALEXANDER TRALLIANUS, *de medicina, gr. lat. ed.* JO. GUNTER ANDERNACENSIS. Basil., 1556, 8°.
- CELSUS, *de medicina. Primo ed.* BARTHOLOM. FONTIUS. Florent., 1478, fol.  
 » *ed.* JO. BAPT. EGNATIUS *in aedibus Albi.* Venet., 1528, 4°. min.  
 » ROB. CONSTANTINUS. Lugd., 1566, 8°.
- » JO. ANTONID. VAN DER LINDEN. Lugd.-Bat., 1657, 12°.
- » *ed.* THADD. JANS. AB ALMELOVEEN. Amstelaed., 1687, 12°. *ibid.* 1713, 8°.
- » JO. BAPT. VULPIUS. Patav., 1722, 8°. *ibid.* 1750, 8°.
- » *ed.* CAV. CHRIST. KRAUSE. Lips., 1766, 8°.
- » *ed.* LEONARD. TARGA. Patav., 1769, 4°. Veron., 1810, 4°, (wien de nieuwere uitgaven meest gevolgd zijn, zonder veel goeds er bij te voegen.)

CHRESTOMATHIA HIPPOCRATICA, *edidit* C. PRUYS VAN DER HOEVEN. Hag. Com., 1824, 8°, (in 't Gricksch en Latijn.)

CHRESTOMATHIA CELSIANA, *edidit* GER. JAC. POOL. Lugd. Batav., 1832, 8°.

CHRIST. GOTTFR. GRUNER, *Bibliothek der alten Aerzte in Uebersetzungen und Auszügen*, 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> Deel. Leipz., 1780, 1782, 8°.

### § 191

Bij de beoefening van eerwaardige voorgangers in zijne kunst moet de geneesheer, die in dezelve vorderingen wil maken, elk bijzonder ziektegeval, hetwelk hem ter waarneming en behandeling voorkomt, ijverig tot dit doel gebruiken. Waardoor gelukt het den beoefenaar der beeldende kunsten, den toonkunstenaar, dichter en redenaar zijn werk tot kunst te veredelen, altijd verder voort te streven tot aan den welgevestigden roem van een' uitmuntend groot' kunstenaar? Alleen daardoor, dat hij, ook dan wanneer hij reeds de eigenlijke leerjaren door is, van elke bijzondere gelegenheid tot oefening in zijne kunst gebruik maakt, zich nooit traag en onverschillig daarbij betoont, maar elke zoodanige proeve zoo waardig, zoo kunstmatig als immer mogelijk zoekt ten uitvoer te brengen. Terwijl hij, nooit met zich zelve te vreden, zich altijd hoogere volmaking voorstelt, altijd meer datgene aflegt, wat hem uit een tijdperk zijner vroegere vorming bijbleef, wordt hem de regel tot ideaal, de vaardigheid tot kunst. Ook de geneesheer moet kunstenaar in den eigenlijken zin des woords zijn, ook hij moet naar een ideaal streven, en bij hem moet zich de vaardigheid niet tot gewoonte maar tot kunst vormen. Hij poge daarom elke bijzondere geneeskundige proeve zoo volkomen, als slechts eenigzins mogelijk is, uit te voeren, uit elk bijzonder ziektegeval voor zich al dat onderrigt te trekken, dat hetzelfde in staat is te geven. Dit onderrigt bestaat niet alleen in nieuwe resultaten voor de wetenschap, maar ook voor de kunst: de begane misslagen in het ziekenonderzoek, in de diagnosis, prognosis en therapie moeten opgespoord en hunne oorzaken

onderzocht worden, om dezelve in het vervolg te vermijden, het waar verloop moet met onze diagnose en prognosis, de gekozene middelen met hunne aanwijzingen, het geheel geneesplan met deszelfs gevolg overeenstemmen. Wanneer wij er ons vroegtijdig aan gewennen, om elk geval zoo bedaard en kunstmatig als mogelijk is te behandelen, na deszelfs afloop volkomen in betrekking tot de geneeskunst en wetenschap te doordenken en, onpartijdig omtrent ons zelve, getrouw tot ons onderrigt te bezigen, zoo zullen wij spoedig gewaar worden, dat wij, met zekeren tred het doel der geneeskunst naderen, voor zoo verre het ons naar gelang onzer krachten vergund is, hetzelfde te bereiken. Het zal ons gelukken, het beeld der ziekte en der genezing altijd volkomener en meer in zijn geheel ons voor oogen te stellen, en geen geval zal ons uit de handen gaan zonder wezentlijk nut voor ons. Jongere geneesheeren zijn er dikwijls, helaas! meer op bedacht, door de hen voorgekomene gevallen anderen dan zich zelve te leeren, en hunne kuren opentlijk bekend te maken; oudere practici denken langer hier over na; waarschijnlijk omdat zij hebben leeren inzien, hoe moeilijk het is, iemand, die het geval zelf niet gezien heeft, ja de behandeling niet volkomen en aanhoudend bijgewoond heeft, een juist en aanschouwelijk begrip daar van te geven, en omdat zij bij eene langdurige ondervinding in het geheel niet zoo veel merkwaardigs en belangrijks kunnen vinden, als dit den nieuweling toeschijnt.

§ 192.

- GEORG. BAGLIVI, *de praxi medica ad priscam observandi rationem revocanda*. Rom., 1696, 8<sup>o</sup>, en met eene Voorrede van ERN. GOTTFR. BALDINGER. Marb., 1793, 8<sup>o</sup>. (Ook in Opp. Lugd., 1704, 4<sup>o</sup>, en meerm.; het laatst Lips., 1827, 1828, 12<sup>o</sup>. Vol. I, II.)
- JO. GEORG. ZIMMERMANN, *von der Erfahrung in der Arzneikunst*. Zürich, 1787, 8<sup>o</sup>; ter zelfde plaatse, 1794, 8<sup>o</sup>, en 1831, 8<sup>o</sup>.
- JO. STOLL, *Versuch einer medicinischen Beobachtungskunst*. Zürich, 1802, 8<sup>o</sup>.

ERNST HORN, *über den Werth der medicinischen Erfahrung und über die Mittel, sie zu erlangen.* Berl., 1807, 8°.

FR. NASSE, *Anleitung zur Uebung angehender Aerzte in Krankheits-Beobachtung und Beurtheilung.* Bonn, 1834, 8°; in het Hollandsch vertaald door Dr. FOCK, Utrecht 1836.

§ 193.

Voor een zoo belangrijk werk als het geneeskundige zijn dagboeken onmisbaar, waarin als het ware de vruchten van het geneeskundig leven bewaard worden en waardoor het mogelijk is, ook in eenen lateren tijd over het vroeger voorgevallene met bedaardheid en goed gevolg na te denken. Ook FR. HOFFMANN geeft den raad: *sint diaria experimentalia chemica et practica — sint loci communes — sit liber peculiaris cui inscribat consilia medica etc.* Maar men hoede zich voor eene kunstmatige rangschikking, voor opeenhoopingen, voor de zucht om al te veel te willen doen. Hoe vele geleerden reeds de opmerking gemaakt hebben, dat in een doorschoten boek weinig moet opgeteekend worden, en dat in een kunstmatig vakwerk de vakken ledig blijven of eene vreemde bestemming verkrijgen (zie BLUMENBACH, *Medicin. Biblioth.* II., S. 547. volgg.); zoo zal het ieder spoedig uit eigene ervaring blijken, dat de diariën eenvoudig en gemakkelijk moeten zijn, zullen zij van nut wezen, en dat dikwijls door de keus der plaats, waar iets moet opgeschreven worden, het opschrijven zelf achterwege blijft. Er schijnen voor de verdere wetenschappelijke en kunstmatige vorming van den geneesheer drie diariën genoegzaam te zijn.

Het dagboek der zieken vormt zich van zelf, wanneer men voor elken zieken een blad in folio of quarto bestemt, bovenaan met deszelfs naam beschreven, waarop de dagelijkse behandeling en waarneming opgeteekend, en dit met eene korte epicrisis besloten wordt. Deze bladen worden aanvankelijk in de eene of andere orde (alphabetisch, chronologisch, nosologisch) bijeengevoegd en jaarlijks op gelijke wijze zaangebonden, zoodat door het pagineren en

het register zich alles gemakkelijk laat wedervinden. Zoo verkrijgt men met geringe moeite een zeer bruikbaar dagboek der zieken, en men zal zich bij het inschrijven der recepten en waarnemingen spoedig aan de noodige verkortingen gewennen, want voorzeker is hier zoodanig eene uitvoerigheid, als bij de werkelijk naar den apotheek te zedene recepten, onnoodig. Deze methode is altijd doelmatiger dan de door sommige geneesheeren opgevolgde, om alle verordeningen achter elkander in een boek over te brengen, zoodat dit, gelijk de strazza der kooplieden, de meest verschillende zaken door elkander bevat en tot gebruik eerst op nieuw een moeilijk excerpereen noodzakelijk maakt. Dit volgens de hier opgegevene wijze gehouden dagboek zal omtrent de praktische werkzaamheid van den geneesheer de beste en spoedigste inlichting kunnen geven, en wel voor ambtelijke navragen, voor wetenschappelijk overzicht der epidemiën en endemiën, voor vergelijking van de behandeling en van den schat der geneesmiddelen in verschillende tijdperken van ons praktisch leven zich hoogst bruikbaar betoonen, en langzamerhand geheel van zelf zonder bijzondere moeite toenemen.

Het tweede voor den geneesheer noodzakelijke diarium is een aantekeningboek, hetwelk als eigenlijk enchiridion altijd bij de hand moet zijn om praktische opmerkingen, ideën, opstellen, twijfelingen en invallen, die zich aan het ziekbed opdringen en zeer ligt weder verloren zouden gaan, of ten minste hunne aanvankelijke helderheid verliezen, daarin te bewaren. Bij later doorzicht, hetwelk men des te meer hebben zal, hoe meer men in zoodanig boek zich in zijn eigendom gevoelt, zal dat boek van het hoogste nut zijn en voornamelijk nopens onze verdere wetenschappelijke vorming het meest geldende getuigenis kunnen afleggen. In dit boek is geene orde noodig, maar al het bijzondere kan zoo achter elkander volgen, als het zich voordoet; elke gekozene orde zou hinderlijk en verderfelijk zijn: een woord op den onbeschrevenen rand van het blad kan den inhoud van elke bijzondere afdeeling op-



geven en het opzoeken wordt door deze kantteekeningen genoegzaam verligt, welke aan het einde van het dagboek nog alphabetisch zamengevoegd kunnen worden en dan alles aan de hand geven, wat men tot een gemakkelijk gebruik van het boek ook zeer lang daarna nog verlangen kan.

Het derde is een excerptenboek om de vruchten van het gelezene en de aantekeningen betreffende aanbevolene boeken daarin te bewaren, en hierin is voorzeker eenige spaarzaamheid noodig. Want gedurende het lezen te veel te excerpereen, is hinderlijk voor de opmerkzaamheid bij het lezen, voor het nadenken over het gelezene en de werkelijke opname van hetzelfde in den geest. Niets lastiger en onnutter dan die uitgebreide excerptenboeken, waarin wij ons moeilijk terugvinden en het geheel meestal ongebruikt laten. Maar veel moet evenwel opgeschreven worden, wanneer het nut van het lezen niet verloren zal gaan; ook schijnt het goed, dit geëxcerpeerde gescheiden te houden van datgene wat eigen nadenken ons geleerd en aan de hand gegeven heeft en hetwelk in het aantekeningboekje tot verdere proefing bewaard wordt. Ook hier kan of eene willekeurige volgorde met kantteekeningen of eene zekere systematische orde ten minste voor de hoofdvakken plaats vinden. Goede raadgevingen omtrent het excerpereen in de geneeskunst geeft de waardige BLUMENBACH in een bijzonder hoofdstuk t. a. p., en zijn voorbeeld kan ons ten minste leeren, dat deze dingen eene ernstige behandeling niet onwaard zijn.

#### § 194.

Meteorologische tabellen te houden kan men wel rechtstreeks den geneesheer niet opdragen, want deels ontbreekt het hem daartoe aan den tijd, deels is hij, *omnium horarum homo*, het minst er toe geschikt, om de waarnemingen geregeld op bepaalde uren te maken. Dat de algemeene loop van het weder door hem waargenomen moet worden, blijkt reeds van zelf uit het geheele begrip der geneeskunst, daar de invloed van de meteorologische verscheiden-

heden van zoo groot belang voor den geneesheer is. Daarentegen poge de geneesheer zich geheel bekend te maken met het eigendommelijke der plaats, waar hij zijne kunst uitoefent, hij bestudere de bestaande medische plaatsbeschrijvingen van dezelve en vergelijk die met zijne eigene waarnemingen; is er zoodanig eene medische plaatsbeschrijving niet voorhanden, zoo verzamele hij de grondstoffen voor zoodanig eene, al is het dan ook alleen tot zijn bijzonder gebruik; de daaraan bestede moeite zal rijkelijk beloond worden. (FRANZ. XAV. MEZLER, *Versuch eines Leitfadens zur Abfassung zweckmässiger medicinischer Topographien*. Freiburg, 1814, 8.)

### § 195.

Nu en dan ga de geneesheer zijne begonnene en vlijtig voortgezette dagboeken door, om wetenschappelijke en praktische resultaten daaruit te trekken, de ledige plaatsen zijner wetenschap aan te vullen, de door hem tot nu toe aangewende geneesmethoden te beproeven en, overeenkomstig rijpere inzichten, te verbeteren. Hij mag zich van dezen verzamelden rijkdom, welken hij in zijne diariën bewaard heeft, nooit geheel vervreemden, daar het geheel anders eene doode, onvruchtbare massa zou blijven, waaraan zich zelfs het later te verkrijgene niet dan moeijelijk en ongaarne aansluit. Deze beschouwingen moet de geneesheer echter, ten minste in de eerste jaren van zijne praktijk, slechts tot zijn eigen nut ondernemen en zich niet te vroeg tot het uitgeven van dezelve laten verleiden. Want voordat de ondervinding genoegzaam tot rijpheid gekomen, de kring der kundigheden omvattend en rijk genoeg geworden is, kan de geneesheer niet in zijne zoo moeijelijke wetenschap tot derzelve wezentlijk nut zich tegenover de kunstgenooten als onderwijzer stellen. Want hier is te veel individueels van den schrijver zelve en zijne omstandigheden in het spel, dan dat er een algemeene raad zoude kunnen gegeven worden, of in eenen tijd, dat alles schrijft, gehoopt mogen worden gehoor te zullen vinden.

(Men leze over de veelschrijverij in de geneeskunst: in de *Attemb. Algem. Med. Annal.*, 1819, 8. 7.)

### § 196.

Gelijk echter de verdere vorming van den geneesheer niet slechts met betrekking tot de wetenschap maar ook tot de kunst plaats moet vinden, zoo is ook eene zoodanige verdere vorming voor het geneeskundig leven zelf, voor de getrouwe en verstandige vervulling van de geneeskundige pligten noodzakelijk. Deze moeilijke pligten kunnen toch eerst in de uitoefening der geneeskunst zelve beoefend worden, het academie-leven biedt daartoe geene gelegenheid aan, het praktische leven van den geneesheer echter zoude zonder deze oefening van het beroep zonder waarde, ja zelfs schadelijk voor anderen worden. En zoo doet zich voorzeker eene zedelijke vorming van den praktischen arts voor, als de belangrijkste van allen, maar ook de moeilijkste, voor welke geene regelen bestaan, maar die alleen daardoor bereikt wordt, dat de geneesheer het doel derzelve immer voor oogen houdt. Dit doel zelf is echter geen ander, dan de eer van den stand te bewaren, door eene zegenrijke werkzaamheid, door bekwaamheid in de kunst en zedelijke waarde in de zamenleving.

### § 197.

De zegenrijke werkzaamheid in het beroep, die voorzeker van de verstandelijke en praktische vorming des geneesheers het meest afhangt, wordt krachtig ondersteund en bevorderd door dat mannelijk medelijden met zieken, hetwelk tot daad en hulp aanspoort en even zoo ver van vrouwelijke zwakheid als van koudheid en strenge hardvogtigheid verwijderd is. Deze ware menschlievendheid vertoont zich in de deelneming, kieschheid en het geduld, door den geneesheer jegens den zieken en zijne evenzeer lijdende betrekkingen aan den dag gelegd, in de naauwgezette stilzwijgendheid omtrent al de omstandigheden van den zieken, in de blijmoedige bereidwilligheid, de har-

telijke zorgvuldigheid, ernst, vastheid en beradenheid, waarmede hij zijn moeilijk werk moet volvoeren, hetwelk hem meer naar sombere dan vrolijke plaatsen des levens voert, met dagelijksche miskennis beloont en met moeilijke verantwoordelijkheid overlaadt. Deze ware menscheelievendheid vertoont zich daarin, dat de geneesheer in den zieken alleen den mensch, den medebroeder in het aard-sche leven ziet, dat hij vriendelijk zonder laagheid de armen zoowel als de rijken, de geringen als de voornamen behandelt, dat hij de armen des te liefdevoller bejegt, daar deze in den zieken toestand het meeste medelijden verdienen.

Verder wordt de werkzaamheid van den geneesheer daar-door in hoogen graad bevorderd, dat hij jegens die personen met welke hij het meest in verbinding en aanraking komt (wondartsen, apothekers, vroedvrouwen) het gepaste gedrag in acht neemt; gedachtig aan eigene onvolkomenheid (die toch wel noch van den mensch noch van den geneesheer gescheiden kan worden) omtrent al deze personen met verschooning oordeelt, in het berispen echter de kunst zelve niet in de oogen van den niet-arts vernedert. Deze noodzakelijke bescheidenheid van den geneesheer en de gedachte aan het gewigt van zijn beroep zal hem ook in het uitwendige die houding en waardigheid steeds leeren aannemen en behouden, welke zulk eenen stand passen. De vriendelijkheid in zijnen omgang zal zonder kruipen, zijne dienstvaardigheid zonder list, zijn uitwendig voorkomen welgevallig en eenvoudig zonder pronkerij en achteloosheid zijn.

Eene verstandige verdeling van den tijd zal hem voor de bezigheden, voor de studie en voor de uitspanning de uren doen winnen, zonder dat men hem in de eerste omslagtigheid, in de andere overdrijving of verzuim, in de laatste pedanterie of zucht tot vermaak ten laste zal kunnen leggen. Tegen al het onaangename, bedroevende, hinderlijke en ontmoedigende, hetwelk de geneesheer noodzakelijk in het praktisch leven moet ondervinden, wapene hij zich met het gevoel eener trouwe pligtvervulling en met eene

ware godsvrucht zonder dweeperij en bijgeloof, want juist tegen deze beide laatste vijanden van menschelijke gelukzaligheid heeft de geneeskundige wetenschap en kunst altijd de zegenrijke wapenen gevoerd, overal zoowel met betrekking tot de ziel als het ligchaam het ongegronde bestrijdende en het gezonde tegen de dreigende ziekte beschermende.

§ 198.

FRID. HOFFMANN, *medicus politicus. sive regulae prudentiae secundum quas medicus iuvenis studia sua et vitae rationem dirigere debet, si famam felicemque praxin et cito acquirere et conservare cupit.* Lugd. Batav. et Hal., 1746, 8°. (Een achtergelaten band met dictaten na des schrijvers dood in 't licht gegeven.)

JOHN GREGORY, *Vorlesungen über die Pflichten und Eigenschaften eines Arztes.* Uit het Eng. (vertaald door JO. SAM. TRAUIG. GEHLER). Leipz. 1797, 8°.

LUIGI ANGELI, *der junge Arzt am Krankenbette.* Naar het Italiaansch door LUDW. CHOULANT. Leipz., 1823, 8°. Uit het Duitsch in het Hollandsch vertaald door A. MÖLL. Gorinchem, 1827, 8°.

WILH. GOTTFR. PLOUQUET, *der Arzt, oder über die Ausbildung, die Studien, Pflichten, Sitten und die Klugheit des Arztes.* Tübing., 1797, 8°.

JO. NEPOM. A RAIMANN, *institutiones generales ad praxin clinicam.* Ed. latina. Vindob. 1829, 8°. (Vroeger in het Duitsch: *Anweisung zur Ausübung der Heilkunst.* Wein, 1815, 8°, terzelfder plaatse, 1821, 8°.)

CARL FRIEDR. LUDW. WILDBERG, *kurzgefasste Hodegetik für angehende praktische Aerzte.* Leipz., 1835, 8°.

FRIEDR. AUG. G. BERNDT, *die allgemeinen Grundsätze für die Methodik der ärztlichen Kunstausübung.* (Ook onder den titel: *Die allgemeinen Grundsätze der praktischen Medicin.* 3 Deelen.) Berl., 1827, 8°.

JO. CHRIST. STARK, *Versuch einer wahren und falschen Politik der Aerzte.* Jena, 1784, 8°.

(FRANZ ANTON MAY) *Stolpertus, ein junger Arzt am Krankenbette.* 5 Deelen. Mannh., 1800—1807, 8°.

(HEINRICH CHRISTOPH AUG. OSTHOFF) *Ferdinand Niederholds, eines*

- jungen deutschen Arztes Lehrjahre*, 2 Deelen. Lemgo, 1808, 1809, 8°.
- (CARL. WILH. NOSE), *über die Zulässigkeit einer Auswahl unter den klinischen Geschäften für freie Aerzte*. Frankf. a M., 1794, 12°.
- (CARL. WILH. NOSE), *von der Geduld, besonders des Arztes am Krankenbette*. Frankf. a M., 1791, 8°.
- FRIEDR. HENNING, *von den Pflichten der Kranken gegen die Aerzte*. Leipz., 1791, 8°.
- CHRISTOPH FRIEDR. ELSNER, *über das Verhältniss zwischen dem Arzt und dem Kranken und dessen Angehörigen*. Königsb., 1794, 8°.
- CHRISTOPH WILH. HUFELAND, *das Verhältniss des Arztes. Zur Beherzigung für ausübende, besonders angehende Aerzte*. Berl., 1808, 8°.
- LEO LEBRECHT, *der Arzt im Verhältnisse zur Natur, zur Menschheit und zur Kunst*. Mainz, 1821, 8°.
- PHIL. JOS. HORSCH, *über die Bildung des Arztes als Kliniker und als Staatsdiener*. Würzb., 1807, 8°.
- FR. NASSE, *von der Stellung der Aerzte im Staate*. Leipz., 1823, 8°.
- GUIL. WAGNER, *disquisitio historica de medicorum apud diversas gentes statu atque conditione*. Berol., 1819, 4°. (Als eerste deel eener niet verder volbragt *tractatus de medicorum iuribus atque officiis*.)



## AANHANGSEL.

---

- I. *De raad van Asklepiades.*
- II. *De geneeskracht der natuur, oorsprong der geneeskunde.*
- III. *Schets eener toekomstige bearbeiding der praktische geneeskunde.*

---

Quis leget haec? — vel duo vel nemo.  
PERSIUS.

---



APPENDIX

- I. The first part of the report.
- II. The second part of the report.
- III. The third part of the report.

Printed at the University Press, Cambridge.

I.

DE RAAD VAN ASKLEPIADES.

---

Asclepiades officium esse medici dicit, ut tuto, ut celeriter, ut jucunde curet. Id votum est.

CELS. III. 4.

Een oud gezegde van den te Rome zoo gelukkigen Bithynischen geneesheer, door CELSUS ons bewaard, leert ons naar de wijze der ouden, kort en bondig, de drie hoofdvereischen der geneeskundige behandeling: spoedig, zeker en welgeval-  
lig te genezen. En waarlijk, al ware er niets meer van ASKLEPIADES door de langdurigheid der tijden tot ons gekomen, dit gezegde reeds moest ons overtuigen, dat hij den waren aard zijner kunst gekend heeft, dat hij zijnen verkregen roem en wereldberoemden naam waardig was. Drie beteekenisvolle woorden heeft hij den geneesheeren van alle tijden toegeroepen, wel hen, wanneer zij dezelve volkomen verstaan, waarlijk ter harte nemen en levendig in hunne daden uitdrukken. Dan zullen zij, indachtig aan de noodige zekerheid der genezing, nooit geneeskundig handelen, zonder eenen zekeren grond daarvoor gevonden te hebben, dat is, nooit middelen kiezen, zonder voldoende aanwijzingen; de aanwijzingen niet willen vinden, zonder eene met zorg overwogene diagnosis; de diagnosis niet stellen, zonder genoegzaam onderzoek; zij zullen nooit een genesplan kiezen, omdat het aan de orde van den dag ligt, of de geachte leermeester het koos, of omdat het de meest verouderde werken zoo voorschrijven; zij zullen zoodanig een kiezen, als na rijpelijk overwegen en naar best weten zich het geschiktst voordoet; zij zullen hunne zieken nooit zoo genezen, dat de genezing zelve het begin eener nieuwe ziekte wordt, zij zullen de weldadige pogingen der natuur ter genezing niet

bestrijden, die zij bevorderen moesten, niet tegen verschijnselen te velde trekken, maar tegen de ziekte, de ziekten niet verbergen, maar genezen. Gedachtig aan den zoo wenschelijken spoed der genezing zullen de geneesheeren geene ziekten door beschroomdheid en traagheid verlengen, die door eene krachtige behandeling spoedig genezen konden zijn, geen geld en tijd aan den armen zieken in zijne broodwinning onnoodig ontrooven, nooit door eene ondoelmatige handelwijze de genezing terug houden, tot dat er uit dezen langzamen voortgang zelve eene nieuwe ziekte ontstaat, in het algemeen niet werkeloos aanschouwen, waar er moet gehandeld worden, en valschelijk daar zich voor navolgers van HIPPOCRATES uitgeven, waar zij slechts een verkeerd beeld van zijne leer tot dekmantel van hunne onwetendheid en onberadenheid misbruiken. Gedachtig eindelijk, dat de voortreffelijkste harmonie op aarde die van het noodzakelijke met het schoone is, zullen zij ook het welgevallige in de genezing niet vergeten, opdat het verschrikkende, hetwelk de ziekte en de vrees voor den dood met zich voeren, verzacht worde door de menschelijkheid der genezing, opdat het noodzakelijk treurige in het werk der genezing zelf verzoet worde door de geaardheid van den geneesheer, en deze door eigene schuld geene nieuwe verschrikkingen zamenhope op het hoofd van den ongelukkigen, die hem zijn vertrouwen schenkt.

Zoo zal de ware geneesheer altijd deze drie vereischten van zekerheid, spoed en welgevalligheid der genezing verstandig met elkander zoeken te verbinden, naarmate hij aan deze vereischten weet te voldoen. Naauwelijks behoeft hij echter de herinnering, dat het welgevallige in de genezing voor het spoedige, het spoedige voor het zekere noodwendig wijken moet, waar alles te bereiken niet mogelijk is. Ook duidt toch reeds de rangorde, waarin de oude geneesheer de drie vereischten bragt, het noodzakelijke dezer keuze aan, wanneer ook niet de levenswijsheid zelve ons leerde, dat dikwijls het betere opgeofferd moet worden, waar alleen het goede verkrijgbaar is. Van daar zal de ware geneesheer geenszins de spoedigere en aangename geneeswijze de voorkeur geven boven die, welke grootere zekerheid belooft, hij zal geene verzachtende balsems koken, waar de scherpte van het mes de cenige zekere hulp verschaft; niet uit zwakke toegevendheid jegens den zieken lastige gebreken spoedig verdrijven, in plaats van die langzamer, maar grondig te genezen, hij zal echter ook in zoodanige gevallen, waar juist de zekere, grondige hulp niet

bereikt kan worden, zich tot het schoone werk bepalen, het lijden te verzachten, en niet met gevaar en bezwaren van den zieken geneeswijzen willen doorzetten, welker ondoelmatigheid voor het tegenwoordig geval hij erkend moest hebben.

Geldt derhalve de aangevoerde spreuk als de eerste grondstelling der genezing, zoo vindt dezelve bij naauwkeuriger beschouwing niet minder hare toepassing op den aard en de wijze hoe de geneesheer zich vormt; hoe hij tot de bekwaamheid geraakt, het genezen te ondernemen. En het is hier, waar juist het meest de eenvoudigste, zekerste weg gemist wordt, waar dezelve vrijwillig voorbijgegaan en slechts zelden betreden wordt. En toch zou het vinden van dien weg in de geneeskunde eigenlijk geene moeilijkheid hebben, daar de orde, waarin deze wetenschap aangeleerd moet worden, onmiddellijk van daar genomen is, waar heen zij voert, van de natuur zelve. De godgeleerde of regtsgeleerde behoeft bij het aanleeren van zijne, alleen op menschenstellingen en willekeur berustende, wetenschappen noodwendig eene bijzondere aanwijzing, hoe hij den weg zal vinden in deze doolhoven vol steilten en op zich zelf staande, verouderde zaken, en hij gaat meestal ook getrouw den weg, welken de leidsman hem aanwijst. Anders is het in de geneeskunst, waar de menschelijke natuur zelve de leidsvrouw is, waar elke willekeur en elke stelling zwichten moet voor de betere kennis, waartoe ons toch immer de tijd steeds nader voert. Hier, zou men meenen, moest de weg, welken men te gaan heeft, zich van zelve opdoen, hier moest ieder, die hem slechts zocht, den waren weg vinden, en die denzelven mist, moest hem voorbedachtelijk zijn voorbijgegaan. En wanneer wij dan in der daad zoo velen zien, die bij het aanleeren der geneeskunst de allerverkeerdste wegen inslaan en daarom wel om het gebied van dezelve rond dwalen, veel van uit de verte beschouwen, maar nooit tot in het eigenlijke heiligdom van de geneeskunst doordringen, zoo ontdekt men bij eene naauwkeuriger beschouwing, dat zij werkelijk langs den weg hunner eigene willekeur naar de bereiking van hunne oogmerken streven. Dat men bij elke oefening van het gemakkelijke tot het moeilijke, van het eenvoudige tot het zamengestelde, van het gewone tot het ongewone, van het algemeene tot het bijzondere, van de gronden tot het gegrunde moet overgaan, zal elk verstandige van zelf inzien; en zoude het dan bij de beoefening der geneeskunst zoo moeilijk zijn te begrijpen, dat men van de al-

gemeene natuur tot de alles in zich vereenigende natuur van den mensch, van het zamenstel der deelen tot derzelver leven, van den gezonden tot den zieken toestand, van de regelen tot derzelver toepassing moet voortgaan? Maar helaas! zoo velen schijnt deze weg moeilijk en te lang toe, door eene zonderlinge verblindings gelooven zij hetzelfde doel langs eenen meer geschikten en korteren weg te bereiken, en offeren zoo de grondigheid van het geleerde aan den spoed en aangenaamheid van hetzelfde op. En evenwel is het alleen de zekerheid van het geleerde, die ook de leerling in de geneeskunde vooral moet betrachten, en met regt staat zij voor hem boven aan. Voor het kind moet men het leeren welgevallig, spelend en aangenaam maken, maar hoe zal hij, die naar eene zoo ernstige kunst als de geneeskunst streeft, zich den aangenaamsten weg als den besten kiezen? Spoedig, kort en vlugtig leert de leerling voor school en onderzoek, onbekommerd, hoe lang in het leven de kennis hem bijblijft; genoeg, zoo deze hem slechts, waar het vereischt wordt, voor bevoegde vragers den schijn van weten waarborgt; hoe echter mag hij, die op zijne kennis het handelen wil bouwen, en wel het moeilijke en ernstige handelen tot welzijn van ligchaam en ziel zijner medemenschen, hoe zal hij den kortsten weg boven den zekeren verkiezen, hoe zal hij zich alleen voor het examen willen oefenen en niet voor het leven? Voor het leven echter dient in der daad alleen het zooveel mogelijk zeker, grondig leeren, en, merkwaardig genoeg, brengt hier dit *tuto* ook de vervulling der beide andere wenschen, het *jucunde* en *celeriter* van zelf met zich mede.

Want waar is het, dat hoe zekerder wij leeren, hoe grondiger wij ons daartoe voorbereiden, hoe zorgvuldiger wij van trap tot trap daarin voorwaarts gaan, des te minder tijd verliezen wij, des te minder zijn er herhalingen noodig, en bij gevolg leert hij naar evenredigheid het spoedigst, die het grondigst leert. Hij leert echter ook het aangenaamst, want hem vergezelt bij elke moeilijke schrede het bewustzijn van de redelijkheid van zijn willen, de terugblik op de volbragte, niet vruchteloze arbeid, de bewustheid der verkregene kennis en de hoop, het verafzijnde maar altijd naderende doel eens zeker te bereiken; hij is gelijk aan den wandelaar, die, zeker van den rechten weg, blijmoedig voortstapt, en het einde der wandeling spoedig, zeker en vrolijk bereikt.

En zoo vindt de oude spreuk van ASKLEPIADES hare toepassing en bevestiging niet alleen in de uitoefening der geneeskunst, maar ook in het aanleeren van dezelve; juist uit het midden van derzelve eigendommelijk leven genomen, verspreidt zij dezelfde kracht in hare wortelen als in haren bloesem, in haar begin als in haar einde.

Dat hetzelfde wat voor het aanleeren der geneeskunst waar is, ook met de noodige verandering waar moet zijn voor het onderwijs in dezelve, spreekt van zelf en behoeft geene uitvoerige vermelding; niet hij die den aangenaamsten, niet hij die den kortsten weg naar het heiligdom ons aanwijst, verdient onze navolging, maar hij die ons op den grondigsten en zekersten weg leidt; zulk een zal echter ook zeker den evenredig kortsten weg weten te vinden en den verstandigen leerling dien aangenaam weten te maken; geenen anderen roem zal hij verlangen.

Daar onze leeftijd van elk' mondeling' onderwijzer der geneeskunde als het ware stilzwijgend schijnt te verlangen, dat hij tevens schrijver zij, en elk geneesheer, die de gelegenheid niet heeft zijne kunst mondeling te onderwijzen, dit ten minste schriftelijk doen wil, daar alles tot medisch schrijven zich dringt en gedrongen wordt, zoo komen wij er ligt toe om onze oude, zoo dikwijls waarbevondene spreuk van ASKLEPIADES ook hier te beproeven, of zij zich ook ten opzichte van het schrijven als eenen gulden regel laat vaststellen, en of wij in dezelve, gelijk voor den waren arts, zoo ook voor den waren schrijver in dit vak veelligt eenen zekeren proefsteen bezitten. Beschouwen wij tot dit einde wat dan eigenlijk onze gekozene spreuk van den geneeskundigen schrijver vordert, zoo zal het spoedig blijken, dat ons *tuto* hier niets anders beteekenen kan, dan grondigheid, wezentlijke bevordering der wetenschap, zekere gevolgtrekkingen uit bevestigde daadzaken, ondubbelzinnige uitdrukking, redelijke, onopgesmukte waarheid, volkomene uitcénzetting van het onderwerp zooveel de tijden zulks toelaten, geschiedkundigen en ruimen grond voor hetzelfde. Ontrouw en onzeker handelt de schrijver, die zijnen eigenen roem meer op prijs stelt dan de wetenschap, de schitterende verdiensten meer dan de ware, de fraai uitgedachte stelling meer dan de bewezene, de hem welkome waarneming boven de gegronde, de verduisterende woordenpralerij boven de bondige duidelijkheid, de philosophie der mode meer dan het gezond menschenverstand, het luchtig heenzweven over

het oppervlakkige meer dan het moeilijk indringen in de diepte. Ook behoeven wij hier niet verlegen te zijn om de gepaste beteekenis van het woord *celeriter*, het is de met het onderwerp overeenkomende korthed, de gedachtenrijke spaarzaamheid in woorden, de krachtvolle bondigheid, de gedrongene, veel beteekende uitdrukking; deugden, alleen door de zorgvuldigste keuze der woorden, door de doelmatigste plaatsing van het bijzondere, door de getrouwste vermijding van alle overtollige omschrijving en herhaling te bereiken, alleen door eene langdurige oefening en gestadige studie, alleen door vroege vorming naar oud-classische voorbeelden te verkrijgen.

Wie zijne verdienste als schrijver naar het getal der vellen druks afmeet en zijne duidelijkheid naar de gebruikte hoeveelheid woorden; wie de geduldige pen laat begaan, tot dat zij zelve het einde vindt; wie door de rangschikking van het gezegde niet reeds zelf weder iets nieuws zonder woorden weet te zeggen, wie den schat der taal ononderzocht, derzelve kracht ongebruikt laat, en de moeite schuwt, de betere uitdrukking voor de zich van zelfde opdoende te zoeken, die is nog ver verwijderd van de tweede hoofddeugd des schrijvers, van de met het onderwerp overeenkomende gepaste korthed. Het derde vereischte van den schrijver in het algemeen, en niet minder van den medischen schrijver in het bijzonder, is in het *jucunde* van ONZEN ASKLEPIADES bevat. De welgevalligheid, schoonheid van uitdrukking, de zorgvuldige beschaving van den stijl, de waarde en gepastheid van het voorstel, de ervarenheid in het beheerschen der taal, de eenvoudige classiciteit, kortom al datgene wat juist toont, dat de schrijver de achting, die hij zijnen lezers schuldig is, niet uit het oog verliest. Wij zien, helaas! zoo vele geneeskundige schrijvers, die zoo weinig er aan denken om hunne werken den tooi der schoonheid bij te zetten, die gelooven, dat het ware en bruikbare den schoonen vorm niet behoeft en bevoegd is, ook in het armoedigste en onvoegelijkste gewaad in het openbaar op te treden; zij zijn ver verwijderd van de classische uitvoering der ouden, waar het zoo dikwijls eigenlijk de schoone inkleeding was, die het onderwerp voor de onsterfelijkheid bewaarde; zij verwarren den verblindenden uitwendigen opschik met het eenvoudig schoone, hetwelk zich zonder opschik vertoont, en overwegen niet, dat de wetenschap wel is waar den verblindenden ijdel en pronk gemakkelijk ont-

beert, ja vrijwillig verwerpt, maar de volmaking van den vorm verlangt, juist omdat haar in het algemeen eenen vorm noodig is.

Alleen de schrijver, die grondigheid, korthed en schoonheid met elkander weet te vereenigen, bevestigt zijne roeping tot deze baan, die zoo dikwijls ongeroepen betreden wordt, en de geneeskundige schrijver mag zich van deze algemeene vereischen van alle opentlijk optredende schrijvers nimmer ontdoen. Alleen zóó zal hij der wetenschap waarlijk nuttig zijn, bij de tijdgenooten gehoor en achting verwerven en de thans zoo moeilijk te verkrijgene, door zoo velen gedroomde, door zoo weinigen verworvene, onsterfelijkheid verdienen.

Dankbaar zij de nakomelingschap onzen ASKLEPIADES, dat hij door zijne kernachtige spreuk ons zeker, kort en schoon den juisten weg toonde tot waarlijk geneeskundig handelen, leeren en schrijven.



## II.

### DE GENEESKRACHT DER NATUUR, OORSPRONG DER GENEESKUNST.

---

Scilicet hac tenui rerum sub imagine multum  
Naturae fatigue subest et grandis origo.

FRACASTOR. SYPH. I. 22.

Van waar de donkere oorsprong der geneeskunst af te leiden is, is eene vraag, die reeds dikwerf geopperd, wier beantwoording reeds op menigvuldige wijzen is beproefd geworden. Nu eens zouden de dieren den mensch tot leermeesters in de geneeskunst hebben verstrekt, dan goden en helden hem de geneeskunst als een vrij geschenk des hemels gebragt hebben, dan weder zou het blinde toeval het raadsel oplossen, en ook hier alles en alles gedaan hebben. Maar noch die hooge noch die lage afkomst der geneeskunst is bewezen geworden, en de derde, het toeval, kon op den duur den onderzoekenden geest niet voldoen. Alleen het tot hiertoe onopgemerkte, achter alle drie verborgene, is de ware oorsprong der geneeskunst, die dezelve het eerst deed ontkiemen, en waaruit nog thans en voor altijd hare vruchtbaarste takken voortspruiten. Wanneer wij ook hier, gelijk in de eerste geschiedenis der volken, geene oorkonden verlangen, maar slechts op duistere overleveringen en redelijke waarschijnlijkheid ons mogen verlaten, zoo zal het bij de menschelijkste aller kunsten voornamelijk daarop aankomen, om uit de inrigting der menschelijke natuur zelve te verklaren, hoe zich, zoo oud als het menschengeslacht, de kunst om te genezen konde ontwikkelen, die aan geen volk, het ruwste zoowel als het beschaafste, ontbroken heeft. *Medicina nusquam non est*, zeide reeds CELSUS.

Gelijk de schoone kunsten kinderen van het gevoel voor het schoone zijn, zoo is de geneeskunst eene vrucht der noodzakelijkheid, en gelijk gene zich uit natuurlijken aanleg ontwikkelden,

zoo deed het de geneeskunst niet minder uit eene, den mensch gelijk elk levend wezen, ingeschapene kracht, die den beteren geneesheer niet onbekend is. Deze is die vatbaarheid des bewerktuigden ligchaams, om zich zelve te behouden, die in ziekten als geneeskracht der natuur met eene bewonderingswaardige werkzaamheid te voorschijn treedt, en in den strijd met dezelve nieuwe, in gezonde dagen niet vermoede, verschijnselen voortbrengt. Zij alleen is de oorsprong der geneeskunst. Zien wij dezelve tegenwoordig bij onze gekunstelde, zoo zeer van de natuur afgewekene levenswijze den zieken dikwijls met zekerheid den weg tot genezing aanwijzen, zien wij hem door dezelve met begeerten en wenschen vervuld naar zekere dingen, die hem heilzaam zijn, en met afkeer van hetgeen hem schadelijk is, hoe veel werkzamer moest zij in die vroege dagen zijn, toen het menschengeslacht nog geheel aan de eeuwige moeder overgegeven was, toen die ingeschapene kracht nog zoo vrij en onverhinderd werken kon, als waartoe zij bestemd was. Hier vermaande zij den verwonden tot rust, tot onthouding van spijs, dwong hem tot rijkelijken drank en leerde hem planten beproeven, die door haren uiterlijken vorm zich tot bedekking der uitwendige wond aanbevolen; hier toonde zij den eenvoudigen weg tot genezing en voerde, gelijk elk goed onderwijzer der geneeskunst nog heden doet, hare leerlingen van het gemakkelijke tot het moeilijke, van het eenvoudige tot het ingewikkelde. Want met den tijd moesten wel spoedig eenigen uit de menigte, in wier raad men in andere aangelegenheden voornamelijk vertrouwen stelde, ook meer dan anderen om geneeskundige hulp aangesproken worden, en zoo door vergelijking van verscheidene gevallen zich eene geneeskundige ondervinding verwerven, die dan van trap tot trap zich verder ontwikkelde en eindelijk tot eene voor aanleering geschikte kunst en wetenschap werd.

En wanneer, behalve dit den mensch door de natuur zelve geschonken onderrigt, tevens moet erkend worden, dat de den dieren ingeschapene geneeskracht der natuur deze ook heden nog aandrijft, hunne geneesmiddelen zelf te zoeken, dat langs dezen weg de hierop gevestigde opmerkzaamheid van herders en jagers dezen in hunne eenzaamheid wel menig geneeskruid moest doen ontdekken; wanneer daarenboven menige ontdekking van minerale geneesmiddelen door berg- en hutbewoners in hun zoo gevaarvol beroep toevallig gedaan mogt wor-

den, zoo zal de genoemde stelling, dat achter alle drie de opgegevene bronnen der geneeskunst eene en dezelfde ware verborgen is, niet te gewaagd voorkomen.

Maar hetgeen toenmaals de geneeskunst het leven gaf, dat behoudt zij ook heden nog bij haren wasdom en voorspoed. Wanneer de geneeskunst waarlijk kunst zal heeten, moet zij, gelijk elke andere kunst, een ideaal hebben, dat den kunstenaar bezielend voor oogen zweeft, en, zelf onbereikbaar, hem alleen navolging en toenadering veroorlooft. Gelijk voor de beeldende kunsten de schoonheid, zoo is de werking der natuur het ideaal voor den geneesheer, onbereikbaar gelijk gene, maar de nastreving waardig en dezelve rijkelijk beloonende. En gelijk noch de dichter noch eenig ander beoefenaar der schoone kunsten zich tot kunstenaar vormen kan alleen door bloote vlijt, wanneer hem het kunsttalent, het vermogen om het schoone zich in eenen bepaalden vorm voor te stellen, ontbreekt, zoo zal ook alleen hij geneesheer worden, die daartoe geboren is; dat is, dien de zin niet ontbreekt voor de waarneming van de geneeskracht der natuur. Ontbreekt het hem hieraan, zoo kan ook de grootste vlijt hem niet over de palen der middelmatigheid heen voeren; hij ziet het ideaal zijner kunst niet en kan nooit als een waar kunstenaar tot haar heiligdom geraken. Dit is het geneeskundige talent, dat niet door wetenschap verkregen kan worden, maar een vrij geschenk van den hemel moet zijn, doch zulks evenwel niet zoo menigvuldig zijn kan, als men schijnt te gelooven. Wanneer daarom het getal der hulpbehoevende zieken veel grooter is, dan dat daarmede het getal der ware geneeskunstenaars genoegzaam konde overeenstemmen, zoo moet aan deze behoefte op eene andere wijze voldaan worden. De wegen, welke tot dit doel ingeslagen worden, leeren wij nader kennen, wanneer wij vóóraf de betrekking van wetenschap en kunst in de geneeskunde tot elkander en tot de geneeskracht der natuur nader overwogen hebben.

De geneeskracht der natuur, gelijk wij zagen, bragt de geneeskunst voort, maar zij vormt op zich zelve even zoo min den geneesheer, als de zin voor het schoone reeds den kunstenaar vormt. Zij brengt op zich zelve alleen de ondervindelijke geneeskunst van het volk voort, gelijk wij nog tegenwoordig bij wilde volken en in zwakke sporen ook onder ons zien. De we-

tenschap der geneeskunde, de kennis van den mensch en der op hem werkende krachten der natuur moet er zich mede vereenigen, wanneer de geneeskracht der natuur geneeskunst worden, en kunst oefening moet voorafgaan, wanneer zich hier de kunstenaar vormen zal. Alleen hij, die met de geneeskundige wetenschap toegerust aan het ziekbed de kunst beoefend heeft, alleen hij kan, wanneer hem het geneeskundige talent niet ontbreekt, de hoop voeden, zich eens tot kunstenaar in zijn vak te verheffen. De bloote proef tot kunst oefening zonder wetenschap voert tot eene blinde empirie, de enkele wetenschap zonder kunst oefening voert tot eene ongepaste toepassing van den regel in die gevallen, voor welke zij niet past. Wat voor de geneeskundige wetenschap ondoorgrondelijk is, vergoedt de geneeskunst, en deze op hare beurt behoeft het licht der wetenschap op hare donkere baan. Niet ongestraft onttrekt zich de geneesheer aan de geneeskunde of de geneeskunst. Dit wordt echter gedaan door een groot aantal van hen, die zich het geneeskundig werk opdringen: menigeen blijft zonder wetenschap een blinde, misschien gedeeltelijk gelukkige empiricus, hij zou aan de hand der wetenschap zich tot een' kunstenaar hebben kunnen vormen; menigeen gelooft met de theorie alles en zelfs datgene te kunnen omvatten, wat zich nooit onder dezelve voegen zal, voor hem is het rijk der kunst altoos gesloten. Langs deze beide gescheiden wegen wordt aan de groote behoefte van het geneeskundig geheel voldaan, maar onder de vele geroepenen zijn weinige uitverkorenen.

Beschouwen wij, in plaats van deze eenzijdige drijfveer, het werk des waren geneesheers nader, zoo wordt ons die betrekking van de geneeskundige kunst en wetenschap tot de geneeskracht der natuur nog duidelijker.

Door ernstige vlijt met de geneeskundige wetenschap van zijnen tijd vertrouwd, heeft hij door oefening aan het ziekbed zich volmaakt, en kunst en wetenschap zijn op het innigste bij hem verbonden. Zijn werk aan het ziekbed is een kunstvaardig werk; hij handelt niet uit gewoonte en evenmin naar blinde onzekerheid. Het is het ideaal der geneeskunst, hetwelk in hem levendig is geworden, de geneeskracht der natuur is voor zijnen blik zoo ver ontsloten als zulks voor het menschelijk oog vergund is; zij alleen is de lichtende ster, die hem ook in het duistere

niet verlaat, hetwelk de natuur voor sterfelijke oogen nooit opheft. Haar vertrouwt hij bovenal, en de genius in hem doet hem het ware ook daar zien, waar het de wetenschap niet vinden, de ondervinding niet treffen kan. De zoogenaamde praktische tact, dien men bij den waren geneesheer roemt, is niets ledigs, niets verchilds: hij is werkelijk aanwezig en niets anders, dan de door wetenschappelijke studie en kunstvaardige oefening gevormde werking van de geneeskraft der natuur, die zich, gelijk de schoonheid den beoefenaar der beeldende kunsten, zoo den waren geneesheer aan het ziekbed vertoont. Deze vormt zich den toestand van den zieken tot een levendig beeld, en zijn tot kunstvaardigheid gevormde zin voor de geneeskraft der natuur, of veel meer deze zelve in hem, toont hem het beeld der vereischte geneeswijze even zoo levendig als het beeld der ziekte. En zoo is de in alle levende wezens ingeschapene geneeskraft der natuur niet alleen in vroegere tijden de oorsprong der geneeskunst geworden, maar zij is nog heden, tot eene kunstmatige werkzaamheid veredeld, de praktische tact van den waren geneesheer, de steun en het orgaan der geheele geneeskunde.

Gelijk de dierlijke geluiden en stemmen zich in den mensch tot muzijk en spraak verheffen, gelijk de door de geheele levende natuur verbreide geslachtsbetrekking zich alleen bij den mensch tot liefde veredeld heeft, zoo heeft ook de, het dier ingeschapene, bij hem veel zekerder werkende, geneeskraft der natuur zich alleen bij den mensch tot eene kunst verheven, om ook het lijden zijner medemensen te verzachten, den zegen van de bewonderenswaardige kraft niet alleen voor zich zelve te genieten, maar als een weldoende engel, die aan de geheele menschheid mede te deelen.

Konden wij ons bij het onderzoek naar den oorsprong der geneeskunst alleen op de waarschijnlijkheid en redelijke besluiten verlaten, dewijl de geschiedkundige grond ons begaf, zoo bevestigt zich onze vroeger verkregene ondervinding niet minder door de latere, door oorkonden gestaafde geschiedenis der geneeskunde. Is in der daad de geneeskraft der natuur de oorsprong der geneeskunst, was derhalve de natuur zelve de oudste leermeesteres van deze kunst, zoo moet er voorzeker van dezen oorsprong een duidelijk spoor zijn in de geneeskunst van dat volk, hetwelk boven alle volken der oudheid daardoor uit-

muntte, dat het der natuur het getrouwste was, dat het dezelve ten duidelijkste begreep, en, menschelijk veredeld, in woord en daad uitdrukte. En het is in der daad zoo, wanneer ons niet alles bedriegt. Geen volk der oudheid, behalve het grieksche, heeft zich in zijne geneeskunde tot eene navolging van de werkzaamheid der natuur in ziekten of tot het vinden van wetten verheven, waaraan het zieke leven in zijnen loop gehoorzaamt; de verklaring van deze werkzaamheid der natuur in menschelijke taal, de verheffing van deze kennis tot eene voor aanleering vatbare kunst en wetenschap was eenig en alleen het werk der grieksche geneeskunst. Lang werd de kunst geheimvol door de orde der Asklepiaden, in derzelver gezelschappen uitgeoefend, ijverzuchtig bewaakt en van den vader op den zoon overgebracht, tot dat eindelijk, door uitwendige omstandigheden, de tijd gekomen was, waarin het geheim niet langer bewaard konde blijven, waarin de Asklepiaden zelven hunne tempels openen moesten, wanneer zij geen onheiligen roof en gewelddadig ont-scheuren vreezen wilden. Het was de Asklepiaad Hippocrates van Cos, die de geheime leer der orde tot een gemeenschappelijk goed der wetenschap maakte, en dit alleen is het, wat hem voor altijd groot en leerrijk, den leerling in de geneeskunst zelfs van den laatsten tijd nog als eeuwig voorbeeld doet verschijnen. Zijne werken bevatten den door vele geslachten heen in het midden der Asklepiaden verzamelden schat van geneeskundige ondervinding, de trouwste mededeeling der eeuwige natuurwetten, het voor aanleeren vatbare, uitgedrukte handelen van de hulp der natuur in ziekten. En zoo hield dezelfde geest meerder of minder bewolkt gedurende zeventien eeuwen door de geheele grieksche geneeskunst stand; hij bleef derzelver eigendom, en werd noch door de Romeinen, noch door de Arabieren, noch ook door de geneeskunde der middeleeuwen eenigzins bereikt. Want overal is hier het vertrouwen op de natuurkrachten voor het vertrouwen op de geneesmiddelen geweken, die toch alleen dan goede werktuigen in de hand des geneesheers zijn, wanneer hij deze krachten wel kent.

Maar wanneer, gelijk in onze maatschappelijke betrekkingen geen' Homerus, zoo in onze geneeskunde geen' Hippocrates weder ontstaan kan, daar beider kunst slechts in eenen leeftijd mogelijk was, waarin de menschheid nog de natuur meer nabij was, dan thans, zoo zou men zich toch vergissen, wanneer men meende

dat de geneeskunde verlaten was en haren ondergang te ontmoeting. Gelijk de menschheid zelve niet in die gelukkige kindscheit blijven konde, waarin de eerste geslachten verkeerden, gelijk zij door dwaling en betere kennis weder tot eenen zoodanigen, doch door een vrij zelfbewustzijn volkomener toestand moet geraken, zoo moet ook de geneeskunst, in kennis toenemende en veeltijds dwalende, eindelijk weder de natuur naderen, van welke zij zich verwijderd had, en alsdan op eenen hoogerem trap staan, dan toen zij nog niet van dezelve geweken was.

Dezen weg heeft zij ook werkelijk ingeslagen, en het doel zal zij eens bereiken; zij heeft, gelijk alle menschelijke kunst en wetenschap, tusschen uitersten gedobberd, zoo lang zij bestaan heeft, en elke schijnbare terugtred is toch eindelijk vordering voor haar geworden; zij heeft de uiterste grenzen der dwaling bezocht en gemeten, en is daardoor verder op den middelweg der waarheid gekomen. Altijd echter heeft zij op haren weg licht verspreid en het welzijn der menschen bevorderd, omdat haar innigste drijfveer eene goddelijke was, de in alle levende wezens werkzame geneeskracht der natuur.

### III.

## SCHETS EENER TOEKOMSTIGE BEARBEIDING DER PRAKTISCHE GENEESKUNDE.

— — — *juvat integros accedere fontes,  
Atque haurire juvatque novos decerpere flores.*  
LUCRET. I. 926.

Hoe rijker in den laatsten tijd de aanwinst der theoretische takken en hulpwetenschappen der geneeskunde geweest is, hoe voortreffelijker de vorming van sommige bijzondere vakken derzelve, gelijk de physica, ophthalmologie, chirurgie, staatsgeneeskunde enz. in deze tijden gelukt is, des te meer moet men, van haar meer wezentlijk deel de kennis en behandeling der inwendige ziekten, de veronachtzaming en verarming beklagen. Men zal het toch niet voor eene verrijking der therapie doen gelden, dat ontelbare nieuwe middelen voorgeslagen worden, het bewijst juist, dat wij de oude niet weten te gebruiken; noch voor bevordering der pathologie houden, dat stelsels, verklaringen en zoogenaamde merkwaardige gevallen elkander in het bontste gewoel verdringen, zij herinneren ons daaraan, dat ons de grondstellingen ontbreken, naar welke zij te beoordeelen zijn. Van daar dus dat de behandeling van inwendige ziekten tot een weinig geacht aanhangsel in de vorming van den geneesheer geworden is, hetwelk, gelijk men gelooft, uit de andere studien zich van zelve voordoet, gelijk het besluit uit de grondstellingen, die geene bijzondere studie behoeft, en eindelijk noch kunst in de uitoefening noch wetenschap in deszelfs regelen heeft.

Van daar die tot vervelens toe gehoorde klagten, dat de praktische geneeskunst geene zekerheid bezit, zich op geen en vasten theoretischen grondslag beroemen kan, en daarom ook voor geene eigendommelijke volmaking vatbaar is; ja, men houdt zelfs wel de theorie der praktische geneeskunde voor het ware evenbeeld der babylonische spraakverwarring, zonder evenwel zich de heil-



zame les ten nutte te maken, die in deze zonderlinge vergelijking ligt. Gelijk namelijk de bijbelsche overlevering deze spraakverwarring als straf van eene te stoutmoedige aanmatiging beschouwde, zoo kon men hetzelfde van de onzekerheid der geneeskundige theorie in de herkenning en behandeling van inwendige ziekten zeggen. Deze onzekerheid is het gevolg van een te groot vertrouwen op onze eigene zielskrachten, dewijl wij ons niet alleen vermeten, het onherkenbare, de inwendige werkingen bij ziekten, te willen herkennen, maar zelfs het onnaaspoorlijke tot grondslag van onze geneeskundige theoriën te maken. Wij stellen ons met beelden en schijnverklaringen van dien inwendigen grond der ziekten te vreden, en bouwen op dezelve onze pathologisch-therapeutische stelsels, ofschoon toch elke huiduitslag, elke zenuwziekte, elke koorts ons leeren moet, dat wij eer al het andere vermogen in te zien, dan die inwendige werkingen, welke het verloop der ziekten bepalen.

Bescheidener en gelukkiger gingen de ouden te werk, en bewaarden den hun zoo eigenen reinen natuurzin ook daardoor, dat zij bij het beoordeelen der ziekten alleen het herkenbare in het oog hielden, maar dit ook zoo veelzijdig en onbevooroordeeld als hen mogelijk was waarnamen, en vandaar met oneindig mindere kennis, niet zonder geluk als geneesheeren handelden.

Het herkenbare bij ziekten bepaalt zich alleen tot derzelver verwijderde oorzaken en de gezamentlijke verschijnselen; het middenlid hetwelk beiden verbindt, de naaste oorzaak der ziekten, is voor ons niet herkenbaar; het kan door de wetenschap alleen vermoed worden, het is het doel, naar hetwelk zij streeft, de bloesem, dien zij voortbrengt, niet de grond van waar zij kan uitgaan. De ouden behandelden in den echten zin de aetiologie en semiotiek, en stelden de verklaring van de werkingen der ziekten op den achtergrond, daardoor verkreeg de praktische herkenning der ziekten en het geneeskundig handelen eene zekerheid, die aan het talent de vrije kunst oefening, der wetenschap de zeker toenemende ontwikkeling waarborgde. Wij hebben den tegenovergestelden weg ingeslagen, en derhalve bevreemde ons het tegenovergestelde gevolg niet: wij hebben het onzekerste der geheele wetenschap, onze vermeende kennis der naaste oorzaken, als grondslag gelegd, en laten aetiologie en semiotiek als zijtakken theoretisch daar-

van uitgaan, dezelve buigende en besnoeiende, naar mate deze pathogenetische grondslag zulks vereischt. Wij willen uit de duisternis het licht doen voortkomen, maar het vertoeft aan te breken, wij hebben op den zandgrond der veronderstelling gebouwd en het gebouw wankelt, gelijk het riet in den wind. Eene doelmatige kennis der ziekten ontbreekt ons, wij kennen dezelve slechts gelijk zij zijn konden en zijn moesten, niet zoo als zij in der daad zijn; de vrije oefening van het geneeskundig talent is overal gestremd, omdat de kluisters van het stelsel ieder waarlijk kunstmatig gebruik onmogelijk maken; de wetenschap der praktische geneeskunst vordert niet ondanks den rijkdom van anatomisch-physiologische kennis, omdat wij het ten eenemale vergeten hebben, dat zij, als zelfstandige vrije wetenschap, wel uit andere wetenschappen putten, maar niet van dezelve afhankelijk worden kan.

Zou het niet zijne belooning met zich voeren en prijsselijk tevens zijn, wanneer wij, in plaats van de ouden zonder vrucht te roemen, ook eenmaal van hen leerden, en wel datgene, waarin zij alleen onze leermeesters kunnen zijn, de waarlijk menschelijke en kunstmatige waarneming der natuur, en derhalve ook de den geneesheer noodige waarneming der ziekten en hare genezing? En wat vereischt dit meer, dan de bron weder te openen, die zij ontdekt hebben, en die wij te onbedachtelijk dempten, omdat wij met onze waanwijsheid ons bekwaam genoeg achteten, en de moeilijke arbeid des bergwerkers, die van de hoogte tot de diepte, van het uitwendige tot het inwendige doordringt, te gering beschouwden. Maar de scheppende berggeesten bespotten ons in het radelooze duister, dat alleen voor hen verlicht is.

Beproefde het een, met het ziekeleven van den mensch en met de daarbij mogelijke hulp door eene langdurige praktijk vertrouwd, maar niet tot geestelooze routine vervallen geneesheer, de praktische geneeskunst tot eene zelfstandige wetenschap te vormen, waarin de theorie praktisch bruikbaar, de praktijk theoretisch gegrond was, hij zoude, met veronderstelling der geheele leer van den gezonden toestand des menschen en der overige geneeskundige hulpwetenschappen, welligt den volgenden weg inslaan.

Als eerste grondslag der geheele praktische geneeskunde zoude de leer van de ziekte voortbrengende invloeden en

den aanleg tot ziekten bearbeid moeten worden, waartoe onze tegenwoordige kennis der natuur, der anatomie, chemie en physiologie, onze zoo oneindig volkomenere kennis der volken en landen, even zoo behulpzaam gemaakt moest worden, als de door ondervinding ons bekend geworden aanleidingen tot ziekten. Zoo zou zich wel eene volkomener en bruikbaarere aetiologie laten daarstellen, dan die, welke in onze handboeken der algemeene pathologie gewoonlijk voorkomt, maar gewoonlijk geheel op den achtergrond geplaatst wordt; zij zou meer op de ondervinding steunen, dewijl zij niet alleen toonde, welke ziekten men soms van deze of gene aanleiding verwachten mogt, maar ook welke in der daad op dezelve plegen te volgen; zij moest echter ook meer wetenschappelijk zijn, daar zij de voorwaarden bepaalder moet pogen aan te wijzen, onder welke, op eene en dezelfde oorzaak nu deze of eene andere ziekte, dan gene volgt, en daarbij niet achter het tegenwoordig standpunt der natuurwetenschappen mag terug blijven.

Als tweede grondslag der geheele praktische geneeskunde zou de leer der ziekteverschijnselen zich ter beoefening voordoen, en voorzeker niet alleen als eene naauwkeurige schatting en natuurlijke rangschikking dier verschijnselen, maar ook als bepaling van derzelve betekenis volgens de waarneming aan het ziekbed, en niet volgens theoretische redeneringen. De symptomatologie en semiotiek zijn uit onze handboeken der algemeene pathologie bijna verdwenen, of door de zucht tot verklaren zoodanig in pathogenetische uitleggingen ontaard, dat zij nauwelijks meer te herkennen zijn.

Deze beide grondslagen beloven zoo veel te zekerder een vast en zelfstandig gebouw der praktische geneeskunde, als zij de beide uitersten der ziekten, en tevens het eenige, wat aan deze te herkennen is, omvatten. Zoo zijn door aetiologie en semiotiek twee heldere punten aangewezen, van waar het werk des onderzoekers begonnen en met zekerheid naar het gemeenschappelijk duister middelpunt voortgezet kan worden. Dit middelpunt is eendeels eene meer rationeel ophelderende herkenning, de leer van den inwendigen grond of de naaste oorzaak der ziekteverschijning, anderdeels eene meer empirische, de leer der ziektevormen. Dit middelpunt nadert men van de zijde der aetiologie daardoor, dat deze zich trapswijze tot zekere beproefde wetten van het ziek zijn van zelve moet ver-

heffen, wanneer zij waarlijk wetenschappelijk bearbeid wordt: van de zijde der semiotiek echter daardoor, dat deze langzamerhand tot bestendig wederkeerende, en daarom evenzeer door de ondervinding bevestigde ziektebeelden geraakt, waardoor zij, in verband met de aetiologische punten, zoowel de daarstelling van vaste ziektevormen voorbereidt, als den duisteren gang van het ziek worden verlicht.

Zoo zou dan de algemeene pathologie geene mindere beoefening verdienen dan de bijzondere; wij zouden niet alleen tot eene pathogenetische opheldering van het ziek zijn, maar ook tot eene systematische rangschikking van deszelfs bijzondere vormen geraken, zonder nogtans van de eerste de theorie, van de andere de praktijk afhankelijk te maken. Wij deden daarbij afstand, zoowel van een door anatomisch-physiologische kundigheden te verkrijgen inzicht in den inwendigen grond der ziekten, als van eene volgens de natuurlijke historie gerangschikte classificatie derzelve naar geslachten en soorten, en overwonnen daardoor met eenen slag de twee verderfelijke vijanden der praktisch-medische wetenschap, die, als polijpen dezelve in- en uitwendig omslingerende, haar alle levensmerg ontroofd hebben.

De inwendige grond der ziekten is zoo min herkenbaar als de grond des levens zelf, en gelijk eene gezonde physiologie zich met de waarneming der wetten van het gezonde leven vergenoegt, die zelfs als gegeven stellende, zoo behoeft ook de waarlijk praktische geneeskunde geene herkenning van den inwendigen grond, maar alleen de wetten van het ziek zijn en genezen tot haar groot doel. Om deze wetten zoo veel mogelijk in het inwendige na te gaan, daartoe strekt de anatomie van den ziekelijken bouw, de physiologie met alle hare hulpwetenschappen, de vergelijking der geheele natuur, en eindelijk de filosofie zelve; maar al deze rijkdom mag ons niet, de grenzen van onze geestvermogens overschrijdende, in eene rampzalige duisternis doen verdolen, niet ons daar doen beginnen, waar wij moesten eindigen.

De rangschikking der ziekten naar geslachten en soorten, gelijk de beoefenaars der natuurlijke historie die in hunne wetenschap behoeven, is voor de leer der ziekten nooit anders dan verderfelijk geweest. Zij doet ons het steeds veranderende en ontwikkelende beschouwen als blijvend en gevestigd, het in onein-

dige verscheidenheid ineensmeltende als regelmatig geordend, het fijne onderscheid, hetwelk alleen door de hand des meesters gevoeld kan worden als eenen matigen scheidsmuur, dien ook de leerling betasten kan. Men roemt dezelve als orde, en zij is de grootste verwarring; zij scheidt het naauwst verbondene, en vereenigt het vreemdsoortigste; men prijst dezelve als het licht der kennis, en de schaduw van hare wanden verbergt ons de natuur der zaken: men zoekt in haar de bevestiging eener verstandige praktijk, en haar naamwerk voert tot de meest geestelooze routine. Men zoekt liever in plaats van deze geleende verdeling, die voor geheel andere wetenschappen van nut moge zijn, voor de leer der ziekten vaste middelpunten op te sporen, om welke zich de vastere vormen het naast, de minder zekere meer verwijderd laten zamenvoegen; men trachtte ten dien einde de schaal der bestendigheid in de ziektevormen uit te vinden, zij levert eene groote verscheidenheid op, en is van gewigtige beteekenis. Het getal van zoodanige, waarlijk belangrijke, altijd wederkerende algemeene vormen van het ziek zijn, gelijk wij die in het gebied der bijzondere pathologie als middelpunten behoeven, kan wel niet juist zeer groot zijn, en terwijl rondom deze heldere onveranderlijke plaatsen zich het verwante naderbij, het vreemdere meer verwijderd, in telkens wijdere kringen, welke weder om andere punten getrokken naderen, omheenplaatst, verkrijgt men eenen aan de natuur, gelijk het ons toeschijnt, beantwoordenden en waarlijk bemoedigenden aanblik op de oneindige menigvuldigheid der ziektevormen.

Is nu, dewijl aetiologie en semiotiek elkander te gemoet komen, en beiden zich veelvoudig ontmoeten en verbinden, eene praktisch bruikbare wetenschap der pathologie gevestigd, zoo zal ook het verbindingspunt niet ontbreken voor de theorie der geneeskunst, voor eene werkelijk op pathologie gegronde therapie: hetzelfde wordt in de leer van de geneeskracht der natuur gevonden.

Alles, wat de pathologie leeren kan, is: te toonen, welke magt de natuur stelt tegen de aanvallen op het organismus, en waar zich de grenzen van deze magt bevinden; te toonen, in welke verschijnselen zich de strijd, overwinning en nederlaag van deze magt in het treffen met de ziekteoorzaken vertoont. Maar deze kennis zelve, die wij van de werkzaamheid der natuur in ziekten verkrijgen, strekt tevens ten voorbeeld voor ons

geneeskundig handelen, tot ideaal der geneeskunst, en is de wetenschappelijke kern der geheele therapie, die van hare zijde in de aetiologie de bevestiging der genees-middelleer, in de semiotiek het rigtsnoer voor het werk der genezing vinden moet.

En gelijk wij zoo de therapie tot de eerste grondslagen der pathologie zien terugkeeren, het gebied der praktische geneeskunst als een heiligdom insluitende, zoo moge dit ons tot toonbeeld verstrekken, hoe de geneeskundige wetenschap hare zelfstandigheid moet bewaren; boven zich het licht openhoudende, wat er ook gebeuren moge, onder zich den eigen grond bewarende als een dierbaar erfdeel, opdat niets hetzelfde ondermijne en niets deszelfs gebied beperke.







In den GENEESKUNDIGEN BOEKHANDEL VAN C. VAN DER POST Jw.,  
te *Utrecht*, zijn onder meerdere uitgegeven:

C. BELL, de menschelijke hand, met eene voorrede van <i>Q. Willemier</i> , Med. Doctor.....	f 3.00.
VAN COTH, diatribe in Diaeticam Veterum.....	„ 2.50.
L. DESLANDES, de Zelfbesmetting en de overige wijzen, waarop men zich in het voldoen der geslachtsdrift kan te buiten gaan.....	„ 3.00.
Mémoires sur quelques sujets intéressans d'Anatomie et de Physiologie, par G. VROLIK, traduits du Hollandais par Mr. <i>Falot</i> . avec 13 planches.....	„ 3.00.
Raadgeving aan moeders, voortvloeiende uit de beschouwing der onnatuurlijke sterfte der kinderen gedurende het eerste levensjaar, naar het Hoogduitsch van W. RAU, door <i>Q. Willemier</i> , Med. Doct. en Chir. Majoor.....	„ 1.80.
J. L. C. SCHROEDER v. D. KOLK, voorlezing over het verschil tusschen doode natuurkrachten, levenskrachten en ziel. <i>Tweede en verbeterde Uitgave</i> .....	„ 0.80.
Kort overzicht der ontleedkunde van het menschelijk ligchaam, zamengesteld naar de voornaamste ontleedkundige werken, als: <i>Haller, Hempel, Loder, Hildebrandt, Weber</i> en anderen.....	„ 1.80.
A. C. G. SUERMAN, de Cholerae asiaticae itinere per Belgium Septentrionale, A°. 1832 — 34, <i>tabulis statisticis et geo- graphicis illustrato</i> .....	„ 3.80.
Proeve eener <i>Antropochemie</i> , bevattende een overzicht van de bestanddeelen en scheikundige verrigtingen des menschelijken ligchaams, door KUHN, uit het Hoogduitsch, door A. S. <i>Mulder</i> , Math. Mag. Phil. Nat. Docteur; met eene voorrede van C. <i>Mulder</i> , Hoogleeraar te Franeker.....	„ 2.10.
ZIMMERMANN, over de ondervinding in de geneeskunde; uit het Hoogduitsch; door A. <i>Potgieter</i> , Heel- en Verloskundige te Leijden. 2 deelen.....	„ 3.00.