

Bijdrage tot de studie der Stomatitis Ulcerosa,
door **LEBEDINSKY** en **CH. LÉE.**

uit het Fransch vertaald

DOOR

H. SCHOLTEN (Rotterdam).

De geschiedkundige studie der Stomatitis Ulcerosa is zeer ingewikkeld. Sedert de tweede helft der XVIII^e eeuw tot op onze dagen, gaat men voort deze aandoening onder verschillende benamingen te beschrijven. Men heeft ze beurtelings aangehaald onder de namen van Stomatitis gangrenosa (Taupin), Diphtheroïde Stom. (Bretonneau), Stom. Ulcerosa, (Rilliet en Barthez), Stom. Ulcerosa specif. (Bergeron), Stom. Pseudo-Membraneuse, Couenneuse, en ook onder de namen van Stom. Ulcer. der Soldaten, Stomacace, Scorbut, Gangreen, Scorbut van het tandvleesch, gangreneuse erosies der wangen en koudvuur van den mond.

De eerste waarnemingen der Stom. Ulcerosa werden beschreven door Desgenettes in 't begin van den Italiaanschen veldtocht in 1793. Vóór Desgenettes had van Swieten reeds van deze aandoening gerept, doch hunne beschrijvingen zijn zóó beknopt, dat wij er niet bij zullen stilstaan.

In 1794 heeft Larrey in het leger, gestationeerd in de Zee-Alpen, de St. Ulc. waargenomen. Dertien jaar later, in 1807, maakt Larrey opnieuw gewag van deze aandoening.

In 1810 neemt Montgarin eene ziekte der mondslijmvliezen waar in meerdere Fransche Regimenten, welke den veldtocht in Spanje meemaakten. Hij beschouwde deze ziekte als eigen aan dat land en volgens de beschrijving, welke Ozonam er van gaf, was deze aandoening waarschijnlijk de Stom. Ulcerosa.

In 1818 beschrijft Bretonneau eene epidemie van St. Ulc. welke door het Vendée-Legioen van Bourbon-Vendée naar Tours werd overgebracht. Hij bestempelde deze ziekte met den naam van Mond-Diphtherie. Deze onjuiste benaming kan men verklaren, daar toentertijd eene dubbele epidemie bestond, n. l: de diphtherie en de Stom. Ulc., welke toen sterk woedden. Bretonneau had de eerste herkend, maar heeft de Stom. Ulc. over het hoofd gezien, welke trouwens op dat tijdstip weinig bestudeerd werd. Door de min of meer oppervlakkige gelijkenis dezer twee mondziekten kon Bretonneau de fout begaan deze aandoeningen met den naam van Mond-Diphtherie te bestempelen.

Van 1818 tot 1829 vindt men geen melding gemaakt van epidemisch voorkomende Stom. Ulc.

In 1829 verschijnt de Stom. Ulc. epidemisch te Parijs en in de garnizoensplaatsen in het Zuiden van Frankrijk. Een dezer epidemiën werd beschreven door Caffort, chirurg in het ziekenhuis te Narbonne, een andere door Payen en Gourdon, verbonden aan het militaire ziekenhuis te Toulon.

In 1832 verschijnt het academisch proefschrift van Sagot-Duvairoux over een epidemische Stom. Ulc., welke hij in de regimenten te Rochefort had waargenomen.

In 1835 publiceert Léonard een zeer belangrijke memorie, waarin zeer gewichtige bijzonderheden voorkomen omtrent eene epidemie, waargenomen in het 55^e linieregiment.

In 1838 maakt Malapert melding van eene epidemie, welke een bataillon, in garnizoen te Carcassonne, in 1838 teisterde.

In 1838-39 beschrijft Taupin de St. Ulc. bij kinderen. Hij acht het van groot belang haar van de Diphtherie te onderscheiden, en men kan zeggen, dat het Taupin is, die deze beide aandoeningen geheel en al van elkaar scheidde.

In 1842-43-44 neemt Lacronique 3 epidemiën der Stom. Ulc. in het 67^e linieregiment waar.

In 1844 maakt Guerprate melding van eene endemische St. Ulc., in de haven van Brest.

In 1848 haalt Lacronique nogmaals eene epidemie aan, welke hij te Briançon heeft waargenomen.

In 1851 publiceert Louis Bergeron zijn academisch proefschrift over Stom. Ulc.

In 1853 beschrijven Rilliet en Barthez de St. Ulc.; evenals Taupin maken zij onderscheid tusschen deze aandoening en de Mond-Diphtherie en geven haar den naam van St. Ulc.

In 1859 verschijnt het vermeldenswaardige werk van J. Bergeron, niet te verwarren met zijn naamgenoot L. Bergeron, over de St. Ulc. der soldaten en hare overeenkomst met de Stom. bij kinderen, de zoogenaamde spekkige, diphtheritische en ulcereuse-membraneuse.

Het werk van Bergeron verdient uit een tweeledig oogpunt onze bijzondere aandacht.

Eerstens heeft Bergeron in dit werk alles verzameld wat vóór hem over dit onderwerp geschreven was; vervolgens heeft hij eene strenge en gedetailleerde uiteenzetting gegeven van de verschillende epidemiën, welke hij had waargenomen, en door eene grondige studie is het hem mogelijk eene meesterlijke beschrijving van deze aandoening te geven, ze beschouwende als eene specifieke ziekte.

De epidemie door Bergeron waargenomen, kwam voor in het ziekenhuis te Roule in Juni 1855 en Juli 1856. Bergeron heeft 368 gevallen bij soldaten kunnen waarnemen.

Getroffen door den epidemischen aard dezer aandoening,

noemde Bergeron haar eene epidemische, besmettelijke, specifieke ziekte.

Volgens Bergeron's omschrijving is het eene specifieke, aanstekelijke ziekte, anatomisch gekenmerkt door Ulceraties van verschillenden vorm en uitgebreidheid, welke zich op alle plaatsen in den mond kunnen ontwikkelen. Met voorliefde nestelen zij zich op het tandvleesch en de slijmvliezen van de wangen. Zij gaan altijd gepaard met eene overvloedige speekselafscheiding, een zeer onaangename reuk en eene min of meer sterke opzwellling der onderkaaksklieren.

Volgens Bergeron zou de Stomatitis drie essentiële, altijd aanwezig zijnde, kenmerken vertoonen. Deze kenmerkende triade zou zijn: het specifiek, het besmettelijk en het epidemisch karakter.

Bergeron's werk maakte veel opgang en gaf eene nieuwe richting aan de Studie der Stom. Ulc. Na Bergeron volgen andere verhandelingen over Stom. Ulc. Zij openen geen nieuwe gezichtspunten hoewel nieuwe waarnemingen medegedeeld worden.

Nog andere epidemiën worden in 1871 door Moussu, in '72 door Martin-Dupont en in '73 door Feuvrier beschreven.

Martin-Dupont, geneesheer bij de Marine, beschrijft in 1872 in zijn academisch proefschrift eene ulcereuse gingivitis, waargenomen bij matrozen, welke wel dezelfde zal zijn als die der soldaten. Daar hij het niet besmettelijk zijn dezer gingivitis der matrozen vaststelde, maakte hij er eene op zichzelf staande ziekte van, verschillend van die, beschreven door Bergeron.

In 1873 maakte Feuvrier melding eener epidemie van Stom. Ulc. Hij neemt, evenals Bergeron, de overbrenging dezer ziekte door infectie met miasmen aan.

In 1876 verschijnt, onder vele andere, eene verhandeling van Bouchut over deze aandoening.

Vanaf de tweede helft der 18^e eeuw tot 1877, verschijnen vele werken over Stom. Ulc. De meeste, welke voor Bergeron's verhandeling verschenen, bepalen zich tot eene oppervlakkige beschrijving dezer aandoening, zonder in aetiologische of pathogenetische bijzonderheden te treden.

Het werk van Bergeron en de latere verhandelingen hebben zich vooral bezig gehouden met de leer van de oorzaken van 't ontstaan en den aard dezer ziekte. Bergeron was de eerste, die, wij zeiden het reeds, deze aandoening een drievoudig karakter gaf, n.l.: een specifiek, besmettelijk en epidemisch. De meening van Bergeron, werd door al zijne tijdgenooten aangenomen en ze is thans nog gangbaar bij vele schrijvers.

Niettegenstaande de bevoegdheid van den schrijver, niettegenstaande den schijnbaar wetenschappelijken stoot, welke hij aan de studie der Stom. Ulc. gaf, werd zijn werk fel bestreden, en de meening van den schrijver omtrent den specifiek aard der ziekte ontmoette sedert 1877 veel bestrijding.

Catelan geeft in 1877 eene ernstige studie over eene epidemie, welke hij heeft waargenomen aan boord van de Alexandrine, een opleidingschip voor kanoniers. Deze verhandeling loopt over 400 zieken. Catelan verwerpt niet alleen het inentbare der Stomatitis, maar loochent zelfs hare contagieusiteit, in strijd met de meening van Bergeron.

Volgens Catelan is deze ziekte een gevolg van een ontstekingsproces, veroorzaakt door de ontwikkeling van den 3^{en} molaris, waardoor de eindzenuwvezels van de trigeminus geprikkeld worden en waarvan het resultaat is de ziekteverschijnselen van dergelijke aandoeningen.

De plotselinge en onverwachte verschijning dezer epidemiën staat in de eerste plaats in verband met een samenloop van omstandigheden, die in het land- en zeeleger in hooge mate aanwezig zijn, maar waarvan de werking op het ge-

ïsoleerde individu niet van minder beteekenis is. Doch het is voor het ontstaan eener epidemie een eerste vereischte, dat er eene opeenhooping van vatbare personen plaats heeft, welke zich allen in den leeftijd van 18 tot 25 jaar bevinden, dus in het tijdperk verkeeren waarin het lichaam zijn wasdom bereikt heeft en waarin tegelijkertijd een der innigst daarmede samenhangende verschijnselen optreedt, n. l. het doorbreken van den 3^{en} molaris, laatste phase der permanente dentitie.

Zooals wij zien speelt bij Catelan het doorbreken van den 3^{en} molaris bij het ontstaan van de Stom. Ulc. eene groote rol. Catelan bracht den eersten slag toe aan de tot nog toe onomstootelijke leer van Bergeron. En hij was niet de laatste. Catelan had vele navolgers. En werkelijk, in 1879 verschijnt het proefschrift van Maget: Studie over de etiologie der Stomatitis Ulcerosa bij soldaten en matrozen. Maget heeft 63 gevallen waargenomen op het transportschip „le Tage”, dat een troep veroordeelden naar Nieuw-Caledonië moest overbrengen.

Evenals Catelan schrijft Maget aan het doorbreken van den 3^{en} molaris eene groote rol toe bij de Stom. Ulc. en het overzicht dezer 63 gevallen is zeer leerrijk. Hij toont ons aan, dat de Stom. Ulc. vooral tusschen het negentiende en het zeven en twintigste jaar het meest voorkomt, d. w. z. op den tijd, dat den 3^{en} molaris ongeveer doorbreekt.

Ziehier de tabel:

18 jaar	2 gevallen.	24 jaar	4 gevallen.
19 „	4 „	25 „	1 „
20 „	3 „	26 „	1 „
21 „	20 „	27 „	1 „
22 „	15 „	33 „	1 „
23 „	11 „	Totaal	63 gevallen.

Het schijnt mij onnoodig het groote gewicht van deze kleine tabel te verklaren.

Maget eindigt zijn werk met de woorden: Stomatitis Ulcerosa is niet infectieus, noch contagieus, noch inentbaar.

Met ziet, dat door Catelan en daarna door Maget in de triade van Bergeron een bres is geschoten. Het komt ons voor, dat, na de verhandelingen van Catelan en Maget, de Stom. Ulc. als een afzonderlijk pathologisch geheel moest verdwijnen. Bergeron zelf valt in de Dictionnaire des sciences médicales de gepubliceerde waarnemingen dezer schrijvers aan, en bevestigt opnieuw de specifieke, contagieuse en epidemische natuur der Stom. Ulc. Hij bevestigt nog eens, dat het eene algemeen infectueuse, contagieuse ziekte is, gelocaliseerd in de mondholte, zonder dat de dentitie-stoornissen er iets mede te maken hebben.

Verder zullen wij zien, dat Bergeron in een brief aan een onzer, in 1899, bij zijne opvatting blijft.

Van 1879 tot 1889 verschijnen meerdere geschriften over Stom. Ulc., doch deze verhandelingen veranderen niets aan de hoofdzaak. De meerderheid is getrouw gebleven aan de opvatting van Bergeron en de Stom. Ulc. wordt beschouwd als een afzonderlijk pathologisch geheel.

Ter zelfder tijd heeft men verschillende verhandelingen zien verschijnen over sporadische Stom. Ulc. waargenomen bij mazelen, Scarlatina, Typhouse koortsen, Diabetes, chronische albuminurie en bij gevallen van verschillende intoxicatie-ziekten, als lood- en kwikvergiftigingen. Deze Stomatiden werden als afzonderlijke ziekten beschouwd, in geen betrekking staande tot de Stom. Ulc. van Bergeron.

Nu zal ik nog even de verschillende verhandelingen aanhalen, verschenen tusschen de jaren 1878-'89.

In '78 verschijnt het proefschrift van Arguello over stinkende Stomatitis; nog een artikel van Barth over spon-

taan gangreen van het tandvleesch, en een ander artikel van Routier over de Stom. Ulc.

In 1880 Bontemps over gingivitis.

In 1881 publiceert Contemoiné zijne stellingen over Stom. Ulc.

In 1883 Didsbury over gingivitis bij zwangere vrouwen.

In 1886 Stomatis bij mazelen door Julien.

In 1888 Comby over Stom. bij kinderen, en Lancereaux over de uremische Stomatitis.

In 1889 verschijnt een zeer nauwkeurig en gewichtig schrijven over uremische Stom. van Barrié. Hetzelfde jaar komt nog uit een schrijven van Caubert over Stom. bij roodvonk.

Al deze verhandelingen, op enkele na, hebben niets oorspronkelijks. Zij hebben ons geen stap nader gebracht, noch wat de etiologie, noch wat de pathogenie betreft. Integendeel, zij hebben door deze verhandelingen het vraagstuk ingewikkelder gemaakt door nieuwe variëteiten der Stomatitis er aan toe te voegen.

Catelan en Maget schenen bijna geheel vergeten, toen Magitot, aan wiens wetenschappelijke bevoegdheid men niet mag twijfelen, de vraag weder in 1888 opwierp. Magitot publiceerde een schrijven over Stom. Ulc. Dit schrijven had zijn ontstaan te danken aan eenige gevallen dezer aandoening, welke hij bij zijne patienten had waargenomen.

Nadat Magitot een historisch overzicht over dit vraagstuk had gegeven, besloot hij de gestelde opvatting van Catelan en Maget aan te nemen, en beschouwt hij met hen de Stom. Ulc. als eene aandoening der slijmvliezen, veroorzaakt door den 3^{en} molaris. Met Catelan en Maget loochent hij de triade van Bergeron. Zooals men ziet, was Magitot niet de eerste, zooals sommige schrijvers willen beweren, die de Stom. Ulc. als eene aandoening der slijm-

vliezen, veroorzaakt door den 3^{en} molaris, beschouwde. De verhandeling van Catelan over dit onderwerp dateert van 1877, dus 11 jaar voor de publicatie van Magitot.

In 1890 verschijnt een zeer merkwaardige memorie van Galippe, getiteld: „Septische gingivale Stomatitis, en in 't bijzonder gingivale mercuriale Stomatitis.”

Deze verhandeling is dubbel gewichtig. In de eerste plaats laat Galippe de micro-organismen van den mond bij het ontstaan van alle stomatiden optreden, en vervolgens acht hij het van gewicht om de overeenkomst vast te stellen tusschen de Stom. hydragyros, met de Stom. Ulc. De memorie van Galippe verdween bijna onopgemerkt, niettegenstaande hare wetenschappelijke belangrijkheid.

De schrijvers, die zich daarna met het vraagstuk bezig hielden, verdedigden de meening van Bergeron. Men kan aannemen, dat behalve Catelan (1877), Maget (1879) en Magitot (1888), die het doorbreken van den 3^{en} molaris als oorzaak aannemen, en behalve de zeer gewichtige memorie van Galippe, die infectie als oorzaak aanneemt, de meerderheid der doctoren getrouw zijn gebleven aan de opvatting van Bergeron.

Van 1890 tot 1898 verschijnen vele geschriften die, in plaats van het vraagstuk op te lossen, het ingewikkelder maken door talrijke indeelingen.

In 1891 verschijnt een proefschrift van Thomas, getiteld: „De antiseptis toegepast bij de behandeling van parasitaire aandoeningen van den mond en der tanden; de rol der micro-organismen bij deze aandoeningen.” Ofschoon deze schrijver de leer van Galippe was toegedaan, beschouwde hij de Stom. Ulc. als eene contagieuse ziekte, en is het dus hierover met Bergeron eens.

In 1891 verschijnt een artikel van Sevestre en Gastou over de diptheroïde Stomatitis, een nieuwe variëteit.

Het is zeer waarschijnlijk het voorgaand artikel, dat Poulain en Thiercelin aanleiding gaf om hetzelfde jaar (1892) twee verhandelingen over dipht. Stom. te publiceeren.

In 1893 publiceert Gestat nog een geval van Stom. pseudo-membraneuse, optredende bij Scarlatina.

In 1895 Chompret: „Studie over infectieuse gingivitis.” De schrijver, die met Galippe meegaat, geeft eene opsomming van alle ziekten en van alle chemische stoffen, welke de ontsteking van het slijmvlies van het tandvleesch kunnen te voorschijn roepen. Wat de Stom. Ulc. betreft, gaat hij met Bergeron mede, zonder in eenige bijzonderheden te treden, en houdt haar dus voor contagieus.

In 1898 verschijnt een artikel, waarin Mongourt zich kant tegen het bestaan van eene op zich zelf staande specifieke Stomatitis, genaamd diphteroïde Stom. Dit artikel is waarschijnlijk een antwoord op de werken van Sevestre en Gastou (1891), van Poulain en Thiercelin en tal van anderen, die een specifiek vorm der Stom. hadden beschreven, genaamd diphteroïde Stom.

In 1898 nog een proefschrift van Faré: „Bijdrage tot de studie der Stom. Ulc.” Na eene beknopte studie dezer aandoening, komt de schrijver er toe de opvattingen van Catelan, Maget en Magitot niet aan te nemen en zich bij Bergeron aan te sluiten.

Nog vele andere verhandelingen verschijnen in de jaren 1890—1898 in verschillende medische tijdschriften. Alle schrijvers, op enkele uitzonderingen na, deelen de opvatting van Bergeron, en schrijven aan deze aandoening het driedovoudig karakter toe: het specifiek, het contagieus en het epidemisch.

Het jaar 1898 kenmerkt zich door eene dubbele beweging (strijd) om de etiologie en de pathogenie der Stom. Ulc. op te helderen. Sommigen, steunende op de ontdekking

eener spilvormige bacil, in vereeniging met spirillen, verdedigen haar specifieke aard en beschouwen deze bacil als de pathogene, specifieke oorzaak der Stom. Ulc. Anderen, het polymicrobisme der mondholte als aanvallend element aannemende, waartegenover als verdedigend element het speeksel en het lymphvaten-stelsel staat, loochenen het specifieke dezer aandoening, en beschouwen haar als eene infectie, veroorzaakt door de symbiosa van de vele microben in den mond, welke haar ontstaan te danken heeft aan de verbreking van het biologisch evenwicht der mondholte.

Laat ons de verschillende handelingen nagaan, verschenen van af 1898 tot op heden. Wij zullen beginnen met die werken, welke den specifieke aard der Stom. Ulc. verdedigen.

Reeds in 1896 deed Vincent in een werk over hospitaalgangreen uitkomen, dat hij angina waargenomen had, waarbij hij eene spilvormige bacil, in vereeniging met spirillen, had ontdekt. Deze bacil gelijkt veel op die, welke hij als pathogene oorzaak van de wond-diphtheritis had beschreven.

In Maart 1898 brengt Vincent het vraagstuk weer ter sprake. Hij vertoonde 14 gevallen van angina met fusiforme bacillen. Hij stelde voor een bijzonder soort van angina aan te nemen, n. l. een angina dipht. met fus. bac.

Bernheim had eene maand voor de publicatie dezer 14 gevallen van angina door Vincent, in het „Centralblatt für Bacteriologie” eene verhandeling laten verschijnen, waarin hij van 30 bacteriologische onderzoekingen van Stom. Ulc. verslag geeft. Bernheim heeft bij deze Stom. dezelfde fusiforme bacil gevonden naast spirillen, als Vincent bij diphteroïde angina.

De ontdekking van Vincent-Bernheim had het verschijnen van talrijke verhandelingen ten gevolge. Sommigen beschrijven de angina van Vincent en de Stom. Ulc. afzonderlijk; anderen

hechten er aan de volkomen overeenkomst tusschen deze beide aandoeningen aan te toonen. De verhandelingen over mond- en amandelaandoeningen door fusiforme bacillen en spirillen zijn steeds talrijker geworden. Bernheim en Popischill sommen een 50 tal gevallen op. Deze beide schrijvers spreken zich niet op eene stellige wijze over het specifiek karakter dezer kiemen, welke de bucco-pharyngiale aandoeningen veroorzaken, uit.

Abel (Hamburg), bespreekt in Juli 1898 het artikel van Bernheim en haalt 6 gevallen aan, welke wat het bacteriologisch onderzoek aangaat, hetzelfde opleverden als de gevallen van Bernheim. Abel, die zelf de zieken niet heeft onderzocht, spreekt zich niet uit over algeheele overeenstemming der Stom. Ulc. met Dipht. Angina in vereeniging met fusif. bac.

Dopter (Aug. '98), Rispale (Nov. '98), Sacquepé (1899) en vele anderen, publiceeren onderzoekingen over de Dipht. Ang. zonder te blijven aandringen op hare overeenkomst met de Stom. Ulc. De vele onderzoekingen betreffende dipht. ang. met fusif. bac. werden verzameld door Freijche in zijn academisch proefschrift (Toulouse 1899).

Freijche hecht geen waarde aan de overeenstemming dezer soort angina met de Stom. Ulc.

In Maart 1899 verschijnt van Lecoarret een artikel in de „Revue hebdomadaire de laryngologie”. Deze schrijver beijvert zich de indentiteit aan te toonen van Stom. Ulc. met dipht. ang. Maar de hoofdzaak ontbreekt in dit werk van Lecoarret, n. l. de bacteriologische studie.

In Mei 1899 deelen Raoult en Thiry 4 gevallen van amygdalitis met fusif. bac. mede, welke zij met den naam van angina ulcero membranoso cancriformis bestempelen.

Zij geven de indentiteit met de Stom. Ulc. en de dipht. ang. toe, steunende op de ontwikkeling der bacteriologie en het gelijktijdig optreden dezer beide aandoeningen.

In 1899-1900 verschijnen nog talrijke verhandelingen over dipht. ang. met fusif. bac. (Mariau, Lichvitz en Sabrazès, Bosquier, Schneider, Jacques, Fotiades).

Volgens Fotiades treden deze beide aandoeningen gelijktijdig op.

In 1900 verschijnt het proefschrift van Lesueur, getiteld: „Onderzoekingen omtrent Stom. ulc., ang. ulc. membr. met fusif. bac. en spir., en hunne verwantschap tot elkander”. Hij komt tot het besluit, dat de angina van Vincent niets anders behoeft te zijn dan eene localisatie van het ulcerus, membraneus, stomatisch proces op de tonsil, en dat de fusif. bac. van Vincent en Bernstein de specifieke, pathogene oorzaak dezer beide aandoeningen is, ondanks de onmogelijkheid om hiervan het proefondervindelijk bewijs te leveren.

Lesueur bevestigt het altijd aanwezig zijn der fusif. bac. in de mondholte; zij wordt zeer talrijk aangetroffen bij zekere mondontstekingen. Deze bacil, in vereeniging met spirillen, speelt eene gewichtige rol in de Stom. hydragyros, wat hem doet gelooven, en te recht (na Galippe en ons), dat de Stom. hydr. slechts een variëteit (soort, afwijking) is van de Stom. ulc. De stom. hydr. zou dus, volgens Lesueur, veroorzaakt worden door hetzelfde pathogene agens, hetwelk de ang. dipht. veroorzaakt, en om logisch te blijven is Lesueur genoodzaakt om de Stom. hydr. te beschouwen als eene specifieke aandoening, doch hierdoor komt hij in tegenspraak met de wetenschappelijke gegevens omtrent de pathogenie der mondinfecties. Wij zullen in eene der volgende verhandelingen het gewichtige van deze tegenstrijdigheid doen uitkomen.

Op het einde van 1900 publiceert Letulle in de Presse médicale (29 Dec. 1900) een zeer leerrijk artikel over de angina van Vincent. Evenals Bernheim is Letulle zeer terughoudend omtrent de pathogene waarde van het samengaan

der fusif. bac. met spirillen. Hij heeft bij verschillende mond-ulceraties dezelfde microben gevonden als bij de angina van Vincent.

Den 6^{den} Februari 1901 verschijnt eene verhandeling van Chavigny, directeur van het bacteriologisch laboratorium van het 6^e legerkorps, over deze aandoening. Deze schrijver publiceert 3 gevallen: twee over ang. van Vincent, één over Stom., veroorzaakt door den 3^{en} molaris. Hij is geneigd te gelooven, dat tal van mond-ulceraties gerangschikt kunnen worden onder de angina van Vincent.

Den 20^{en} Februari 1901 publiceeren Carnot en Fournier in de „Semaine médicale” een geval van angina met fusif. bac., hetwelk zich ontwikkeld had tengevolge van een abcès van het tandvleesch.

Den 10^{den} April 1901 verschijnt in de „Revue de Médecine” eene verhandeling van Niclot en Maratte, getiteld: „De angina en de Stomatitis met fusif. bac. met spirillen van Vincent. Deze schrijvers publiceeren 10 gevallen van angina en 6 van Stom. Zij beschouwen de symbiose van spirillen en fusif. bac. als het bacteriologisch kenmerk dezer beide aandoeningen, niettegenstaande dit samengaan niet constant is.

Aimar Raoult vult zijne waarnemingen, reeds vroeger te zamen met Thiry gepubliceerd, met vijf nieuwe gevallen van tonsillitis ulc.-membr. aan. Het bact. onderzoek toonde, behalve de fusif. en spirillen, nog tal van opeenhoopingen van bacillen en enkele ingekapselde diplococcen.

Gaan wij thans de verhandelingen na, welke eveneens sedert 1898 tot op heden zijn verschenen, en welke de specificiteit der Stom. ulc. betwisten. Daar deze verhandelingen niet talrijk zijn, zullen wij op vroeger door ons aangehaalde publicaties moeten neerkomen.

In Mei 1898 verschijnt het academisch proefschrift van

Lebedinsky, getiteld: „Stomatitis gingivalis en het polymicrobisme”. Nadat Lebedinsky ons bekend gemaakt heeft met de mond-microorganismen, en hare veelsoortige rol in de mondpathologie heeft beschreven, tracht hij ons aan te toonen, dat er in gezonden toestand in den mond een biologisch evenwicht bestaat, hetwelk zijn oorzaak vindt in den strijd tusschen het polymicrobisme, aanvallend element, eenerzijds, en het lymphenstelsel en de speekselklieren, verdedigend element, anderzijds. De opheffing van het biologisch evenwicht in de mondholte, te voorschijn geroepen door vele locale of algemeene oorzaken, heeft infectie van die holte tengevolge, welke in de meeste gevallen, om niet te zeggen altijd, haar ontstaan te danken heeft aan de symbiose der talrijke microorganismen. Lebedinsky verheft zijne stem tegen de talrijke classificaties, gebaseerd op eene toevallige etiologie of op de anatomische, pathologische ontwikkeling.

Lebedinsky herkent slechts twee soorten van Stomatitis; een specifieke, veroorzaakt door eene specifieke microbe; en een septische, te voorschijn geroepen door de symbiose der verschillende microorganismen van den mond.

Wat nu de Stom. ulc. van Bergeron aangaat, loochent hij hare specificiteit; hij kan haar niet beschouwen als een afzonderlijk pathologisch geheel. Ziehier wat Lebedinsky omtrent dit onderwerp schrijft: „De Stom. ulc., beschreven door Bergeron in 1859 in zijn verdienstelijk werk, wordt door de meeste artsen, en door Bergeron in de eerste plaats, beschouwd als eene specifieke, epidemische, contagieuse, infectieuse en inentbare aandoening. Wij zijn het met deze zienswijze niet eens en plaatsen de Stom. ulc. van Bergeron onder onze sept. gingiv. stom. Wij gaan verder, en beweren, dat zij het type weergeeft van de sept. ging. stom. Zij is de sept. ging. stom. in volle ontwikkeling.” En verder: „Men heeft naar de specifieke microbe dezer ziekte gezocht, doch

men heeft haar nog niet gevonden. Pasteur, Nettler hebben wel spirillen gevonden; Fruhwald, die 11 gevallen van stom. ulc. bestudeerde, heeft verschillende microben gevonden, waaronder een soort bacil, waarvan hij eene reïncultuur heeft verkregen en welke een reuk afgaf als die van den stinkenden adem, doch de inenting, welke hij bij dieren gedaan heeft, veroorloofden hem niet deze bacil als de specifieke oorzaak der Stom. ulc. te beschouwen. Onlangs besprak Bernheim in een artikel: „Bacteriologische onderzoekingen van Stom. ulc.“, de differentiële diagnose van Stom. ulc. en de monddiphtheritis, doch hij beschrijft niet de specifieke microbe der Stom. ulc. Wel heeft hij eene fusif. bac. gevonden, vergezeld van spirillen, doch zijne onderzoekingen stonden hem niet toe eenige conclusie te nemen.” Na de etiologie en de pathogenie dezer aandoening verklaard te hebben, voegt Lebedinsky er aan toe: „Maar deze Stom. ulc. is niet specifiek; zij is het werk van het polymicrobisme van den mond; zij behoort bijgevolg tot onze variëteit van sept. gingivale stom.”

Wij kunnen de geheele verhandeling van Lebedinsky niet aanhalen, doch stellen ons tevreden met te zeggen, dat Lebedinsky de triade van Bergeron loochent, n.l. het specifiek, het epidemisch en het contagieus karakter. Hij beschouwt de stom. ulc. van Bergeron als eene sept. infectie, ontstaan door talrijke locale of algemeene oorzaken, en dikwijls door het doorbreken van den eersten en derden molaris.”

Ziehier hetgeen Lebedinsky over de rol, welke de 3^e molaris bij deze aandoening speelt, schrijft:

„Wanneer wij de sept. ging. stom., veroorzaakt door den 3^en molaris vergelijken met de Stom. ulc. van Bergeron, worden wij getroffen door de indentiteit dezer beide aandoeningen. Wij zien in deze twee gevallen zulk een zelfde verloop optreden, dat wij niet kunnen nalaten te gelooven,

dat tal van Bergeron's zieken waren aangetast door ging. ulc. stom., veroorzaakt door het doorbreken van den 3^{en} molaris. De eerste molaar, welke op het 7de jaar verschijnt en wij de wijsheidkies der kinderen kunnen noemen, vanwege de plaats welke zij inneemt, kan dezelfde ziektegevallen veroorzaken."

De door een van ons uitgesproken opvatting, werd door vele anderen overgenomen.

In hetzelfde jaar (1898) verschijnt een zeer gewichtig artikel van Julien Tellier, getiteld: „Ziekten der tanden en der slijmvliezen van het tandvleesch bij verschillende lichamelijke diathesen." Deze schrijver, zonder zich in 't bijzonder bezig te houden met de Stom. ulc., neemt de opvatting van Lebedinsky over. Ziehier wat hij zegt: „Zeer dikwijls neemt men gingivitis waar gedurende het beloop van sommige diathesen; dit is een zeker feit. Heeft de gingivitis bij eene bestaande diathese een dergelijk speciaal en objectief karakter, dat wij haar kunnen beschouwen als afhankelijk van die ziekte en van deze bepaalde diathese alleen? In één woord, is deze aandoening specifiek? Mag men van een diabetische, jichtige, rhumatische, scrofuleuse of rachitische gingivitis spreken, en kan men aan ieder van deze een juist omschreven symptomen-complex toeschrijven, ten einde eene juiste differentiële diagnose vast te stellen, niet alleen onder deze verschillende soorten, maar zelfs met die gingivitiden, welke eene andere etiologie aanwijzen, welke die ook zij? Wij aarzelen niet ontkennend te antwoorden; het is misschien nuttig, uit een didactisch oogpunt, de gingivitiden te classificeren, steunende, hetzij op de etiologie, hetzij op de pathologische anatomie; de poging, om gingivitiden te rangschikken naar klinische verschijnselen, heeft gefaald."

Hij is het met Lebedinsky eens, dat, als de ontsteking eenmaal bestaat, zij verschillende stadia kan doorloopen,

n.l. het stadium van het erythemateuse, van het exsudatieve, van de ulceratie en van het gangreen, en dat deze aandoeningen, door hunne waarneembare uiterlijke verschijnselen, niet specifiek zijn, doch toe te schrijven aan eene polymicrobische infectie.

In 1899 verschijnt een werk van Cruet, getiteld: „Gezondheidsleer en therapie der mondziekten”. Men zal ons niet van overdrijving beschuldigen, wanneer wij verklaren, dat wij dit het eenige, goed samengestelde werk noemen, hetwelk tot nog toe over de pathologie der mond- en tandziekten is verschenen. De schrijver, die zich, met zijne langdurige ondervinding en zijne groote medische kennis, op de stomatologie heeft toegelegd, geeft ons een nauwkeurig werk van gezonde wetenschap. Cruet toont ons op een schitterende wijze de innige betrekking aan, welke bestaat tusschen de stomatologie en de algemeene pathologie. In het hoofdstuk over de stomatiden, maakt Cruet dezelfde indeeling als Lebedinsky; evenals deze laatste onderscheidt hij ze in specifieke en septische stomatiden. Woordelijk halen wij het volgende aan: „Volgens hetgeen wij boven beweerd hebben, kan men onder dezen naam (stom. en sept. ging.) alle variëteiten van niet-specifieke stomatiden, vanaf de eenvoudigste (stom. erythemateuse of tartarique, stom. van zwangere vrouwen) tot de zwaarste (stom. ulc. en mond-gangreen) rekenen. Al deze stomatiden zijn septisch, want volgens het begrip, dat men zich van deze infecties moet maken, kunnen er geen andere bestaan. Zij zijn polymicrobisch.”

Wij betreuren het, dat Cruet, na deze bevestiging, wankelt tusschen het specifiek en niet-specifiek zijn van de Stom. ulc. Ziehier wat hij schrijft: „Men kan de stom. ulc. als het type van de sept. stom. beschouwen. Hare ontwikkeling is scherp omschreven; het beloop der ulceraties is

altijd herkenbaar, wanneer men ze ééns gezien heeft, en daarom vormt zij een afzonderlijk pathologisch geheel. Wanneer wij gangreen er buiten laten, dat het laatste stadium er van kan zijn, schijnt zij alle andere sept. stomatiden, en misschien ook de toxische (Galippe) in zich op te nemen, daar deze slechts den graad der ziekte voorstellen of variëteiten, gewijzigd door den bodem waarop ze ontstaan. Niettegenstaande talrijke pogingen, is men er niet in geslaagd de specifieke microbe te vinden of af te scheiden, en de meening omtrent het specifieke der ziekte schijnt opgegeven. Men beschouwt haar algemeen als eene polymicrobische ziekte, d. w. z., dat zij veroorzaakt wordt door de samenwerking van pathogene microben; streptococcen, staphylococcen enz. Misschien zullen toekomstige onderzoekingen deze opvatting wijzigen, want als het waar is, dat men aan de oppervlakte der ulceraties talrijke pathogene elementen vindt, dragen het altijd op elkaar gelijkend karakter en het verloop het hunne er toe bij, om aan een specifieke bewerker te gelooven. De niet twijfelachtige contagieusiteit, de zelf-inenting dezer aandoening, maken deze opvatting waarschijnlijk. Nu juist ontdekt Bernheim, uit Zurich, na Fruhwald de bacil-fusiform met spirillen, die wel eens het specifieke agens kon zijn."

Wij hebben deze plaats bijna letterlijk aangehaald, om te doen uitkomen, dat Cruet zich niet op eene stellige manier uitspreekt over den aard der Stom. Ulc. Hij begint met de Stom. in verband te brengen met een der variëteiten van Sept. Polymicrob. Stomatitis, doch de ontdekking van Bernheim doet hem van meening veranderen en hij toont neiging om met Bergeron de contagieusiteit en de specificiteit dezer aandoening aan te nemen. Maar Cruet neemt de etiologische voorwaarden, door Bergeron verklaard, niet aan. Cruet beschouwt, evenals Catelan, Maget, Magitot, Lebe-

dinsky, den toestand van het tandstelsel, (1^e molaar, 3^{en} molaar), als de veelvuldige oorzaak van de Stom. Ulc.

Wij hebben reeds gelezen, dat Bergeron de Stom. Ulc. als eene mondaandoening beschouwt, voortkomende uit eene algemeene ziekte, zonder eenige tusschenkomst van een ziek tandstelsel. In 1899, toen Bergeron kennis had gemaakt met het werk van Lebedinsky over de Ging. Stom. en het Mond-Polymicrobisme, richt hij tot dezen een schrijven, waarin hij bij zijne meening blijft om de Stom. Ulc. als eene specifieke, epidemische en contagieuse aandoening te beschouwen. Hier volgt een uittreksel uit dezen brief, handelende over de Stom. Ulc.

„Het lezen van zijn werk (het proefschrift van Lebedinsky wordt hier bedoeld), was voor mij belangrijk en zeer leerrijk, maar het heeft mijne overtuiging niet aan het wankelen kunnen brengen omtrent den specifiek en contagieusen aard van de Stom. Ulc., welke ik bij soldaten en kinderen heb waargenomen en welke ook door buitenlandsche doctoren in het Deensche, het Portugeesche en andere legers zijn waargenomen.

Ik had gehoopt in uw werk de ontdekking van eene microbe aan te treffen, welke noch door Pasteur, noch door mijn vroegeren internist Netter, noch door mij is gevonden in de stinkende uitwerpselen onzer zieken; maar men heeft ook niet de microben van de Syphilis, noch minder die van de Scarlatina en andere ziekten gevonden, en van deze is de specificiteit door allen aangenomen.”

Uit deze regelen blijkt, dat Bergeron neiging heeft om de Stom. Ulc., wat hare specificiteit aangaat, te rangschikken naast Syphilis of Scarlatina. Trouwens in zijn werk (1859) zegt hij, sprekende over de aanleidende oorzaak (kou vatten) dezer aandoening: „Ziet men niet bij personen, die onder den invloed van Malaria, Syphilis of

een ander soortgelijk gift verkeeren, plotseling door eene verkoudheid, diarrhée, afwijking van den leefregel, oververmoeidheid of het gebruik van een prikkelend geneesmiddel, een aanval van koorts, of van roodvonk, of syphilitische gewrichtspijn of welke uitbarsting, van welken aard ook, optreden?"

Deze weinige regelen toonen ons aan hoezeer Bergeron den specifiëken aard der Stom. Ulc. op den voorgrond stelde.

Op het internationaal congres te Parijs, zitting van 4 Aug. 1900, leest Nicolescu in de sectie voor stomatologie een memorie voor over de behandeling van Stom. Ulc. Tijdens de discussie, waaraan Chompret en Nicolescu deelnamen, werd de vraag opgeworpen omtrent de specificiteit dezer aandoening. Wij halen hier letterlijk de passage omtrent de specificiteit der Stom. Ulc. aan. „Chompret (Parijs): Ik vraag aan Nicolescu of hij de Stom. Ulc. als een geheel op zichzelf staande ziekte beschouwt, of dat hij het met de meesten van ons eens is, dat zij slechts een meer of minder sterke vorm van infectieuse Stom. is, zooals vroeger Galippe eens aantoonde, en wat ik herhaald heb in mijn proefschrift over gingivitis inf.”

Het antwoord van Nicolescu luidt:

„Ik beschouw de Stom. Ulc. niet als een op zichzelf staande ziekte, doch als eene tot het derde stadium der sept. stom. behoorende. Ik neem de rangschikking der stomatiden zooals Lebedinsky ze in zijn proefschrift opgemaakt heeft aan, d. w. z. stom. spec. en sept. stom. Daar deze laatste in hun verloop 4 stadiums vertoonen, te weten: erythemateus, exsudatief, ulceratief, en gangreneus, geloof ik, dat de stom. ulc. niets anders is dan een der stomatiden, verkeerende in het stadium, veroorzaakt door mond-polymicrobisme.”

Het doet ons genoeg te kunnen verklaren, dat Chompret het met ons eens is, maar na lezing van zijne stellingen (1895)

over de inf. gingivitis, komen wij tot het besluit, dat hij zichzelf tegenspreekt, want hij schaart zich daarin aan de zijde van Bergeron, wat de besmettelijkheid der Stom. ulc. aangaat, terwijl hij thans deze aandoening als eene op zichzelf staande ziekte loochent.

In de zitting van 7 Aug. 1900 geeft Lebedinsky eene verhandeling over de mondholte en haar biologisch evenwicht, hare specifieke en polymicrobische aandoeningen. Na eene beschrijving van de verschillende elementen, welke de mondholte samenstellen, en na uiteen gezet te hebben in welke betrekking die onderdeelen tot elkaar staan, verklaart hij, dat er in den physiologischen toestand een biologisch evenwicht bestaat, veroorzaakt door de neutraliseerende werking der phagocyten op de werking der tallooze microben. Na de betrekking besproken te hebben, welke bestaat tusschen de mondpathologie en de algemeene pathologie, verklaart hij:

„De mondholte is onderhevig aan dezelfde biologische en pathologische wetten als het geheele organisme.

„Het pathologisch verband tusschen de mondholte en het geheele organisme, en omgekeerd, vertoont eene aaneenschakeling van verschijnselen welke, zonder eene grondige kennis van de algemeene pathologie, en van die van den mond in 't bijzonder, waarin zich de verschillende ziekelijke verschijnselen afspelen, moeilijk te begrijpen zijn.

„Het biologisch evenwicht in de mondholte, staat in rechtstreeksch verband met het algemeen evenwicht van ons geheele lichaam. Wanneer de balans van het algemeen evenwicht naar de eene zijde overslaat, lijdt het evenwicht van den mond er onder, en dit verbroken evenwicht veroorzaakt verschillende aandoeningen.”

Wij hebben deze passage aangehaald, daar men dan beter het antwoord van Lebedinsky, op den boven aangehaalden brief van Bergeron, zal kunnen begrijpen.

Na alle variëteiten van Stom. te hebben nagegaan, en na gewezen te hebben op zijne indeeling der Stom. in specif. en sept. polymicr., bespreekt hij de Stom. ulc. van Bergeron.

In een schrijven van Bergeron aan Lebedinsky, beweert deze, dat het specifiek zijn der Stom. ulc. van de soldaten zijn epidemischen aard heeft verloren door het gebruik van chloras kalicus.

Ziehier een gedeelte uit het antwoord van Lebedinsky:

„Ik hoop, dat Bergeron het mij niet euvel zal duiden, indien ik niet van dezelfde meening ben als hij. Bergeron heeft zijn werk 50 jaar geleden geschreven. In dien tijd begreep men het wezen der infectie nog niet. De bacteriologie was nog in haar eerste stadium van ontwikkeling; de secundaire infectie, ontstaan door de vereeniging der microben, was bijna onbekend; de algemeene gezondheidsleer en die van den mond werden veronachtzaamd; men wist weinig van de mondpathologie in verband met het tandstelsel; men was niet op de hoogte van de pathologische verhoudingen van den mond tot het geheele organisme. De wetenschappelijke ontdekkingen der laatste jaren hebben eene omwenteling in de geneeskunde doen ontstaan; men heeft eene nieuwe wereld ontdekt, die van het oneindig kleine, met hare ontwikkeling, hare werken en hare bijzondere reacties. Ziekten, welke vroeger als doodelijk beschouwd werden, zijn thans weinig gevaarlijk. Ziekten, welke vroeger voor specifiek doorgingen, hebben deze eigenschap verloren, dank zij de nieuwere verklaring van de leer van het ontstaan der ziekten.

„De enkel op ervaring gegronde kennis der geneeskunde, uit onsamenhangende stukken en brokken opgebouwd, heeft plaats moeten maken voor het klinisch onderzoek, en dit laatste wordt voortdurend gecontroleerd door microscopische en bacteriologische onderzoekingen.

„Indien Bergeron zijn werk thans geschreven had, zou hij de Stom. ulc. verklaard hebben op een wijze, welke meer overeenkomt met den tegenwoordigen stand der wetenschap. Hij zou opgemerkt hebben, dat de Stom. ulc. der soldaten niet uit haarzelve een epidemisch karakter had, maar dit verkrijgt door de epidemische ziekten, welke haar te voorschijn roepen (mazelen, roodvonk, typhouse koortsen). Hij zou gezien hebben, dat het tandstelsel, met zijne ontwikkeling en zijne pathologie, eene gewichtige rol speelt bij het ontstaan dezer stomatiden.”

En om te besluiten, zegt Lebedinsky:

„De Stom. ulc. van Bergeron kan door verschillende oorzaken ontstaan; er zijn locale oorzaken, zooals het moeilijk doorbreken van den 3^{en} molaar, en algemeene oorzaken, zooals infectie-ziekten, welke de Stom. ulc. voorafgaan of tegelijkertijd aanwezig zijn. In het eerste geval verbreekt de 3^{en} molaar het biologisch evenwicht der mondholte door een locus minoris resistentiæ te scheppen; in het tweede geval is het biologisch evenwicht verbroken doordien het evenwicht van ons organisme van te voren door eene infectie-ziekte was opgeheven. Het verband tusschen de organen, welke de mondholte vormen, is verbroken; de phagocyten kunnen den strijd tegen de microörganismen van de mondholte niet volhouden, waarvan eene septische infectie door de tallooze microörganismen het gevolg is.

„De Stom. ulc. van Bergeron kan niet specifiek zijn; zij is, ik herhaal het, het werk van het polymicrobisme van den mond, en behoort gerangschikt te worden onder mijne variëteit van sept. ging. stomatitis.”

Op het tandheelkundig congres te Parijs heeft Charles Lée een werk aangeboden (10 Aug. 1900), getiteld: „Twee gevallen van gingivale stomatitis ulcerosa bij lijdens aan albuminurie”. Wij halen hier enkele regels uit dit werk aan.

Na deze beide waarnemingen te hebben meegedeeld, beweert Lée :

„Deze twee gevallen gaven ons aanleiding om eenige onderzoekingen omtrent dit gewichtig vraagstuk te doen. Doch wij hebben niets voldoende gevonden in de verschillende verhandelingen, welke over dit gewichtig vraagstuk zijn verschenen. De Stom. ulc., welke men in de klassieken beschreven vindt, zijn van volkomen denzelfden aard als onze twee gevallen, en ten onrechte wordt daarom de Stom. ulc. door Bergeron beschreven, beschouwd als eene specifieke, infectieuse, contagieuse en epidemische ziekte.” Uit een artikel van Barrié, getiteld: „Uremische stomatitis”, halen wij aan: „De uremie kan de spijsverterings- en hoogeropgelegen organen aantasten en in de mondholte speciale aandoeningen veroorzaken, die wij met den naam van uremische stom. willen bestempelen.”

Als voornaamste oorzaak der uremische stom. neemt Barrié de afscheiding der urinegiften door de speekseklieren aan (ureum, carb. ammoniac, créatine, scantine) en als predisponerende oorzaak, den slechten toestand der tanden, chronische irritatie door tabak enz. enz. Deze verklaring van Barrié schijnt op het eerste gezicht juist en wetenschappelijk, doch hij vergeet te spreken over de rol, welke de mond-microorganismen bij de uremische stom. spelen. In een pas uitgekomen, zeer gewichtige, verhandeling van Lebedinsky over de gingivale stomatitis en het polymicrobisme, vindt men de verklaring en het mechanisme van alle stomatiden, tot in de kleinste bijzonderheden, uitgewerkt. Dit laatste geeft ons een zeer gewaardeerden steun, wat de indeeling der stomatiden betreft. Hij veroordeelt hare talrijke en verschillende benamingen en wil slechts twee soorten van ging. stom. erkennen, n.l. de spec. ging. stom. en de sept. polymicr. ging. Deze opvatting schijnt ons zeer goed

te zijn en wij zullen er niets op afdingen, daar ze juist onze vroegere beweringen steunt.

Uit het korte overzicht onzer onderzoekingen omtrent de Ging. stom. ulc. bij de uremie, vloeit deze zeer gewichtige opmerking voort: dat de urem. Stom. en de Stom. diab. evenals de Stom. bij zwangere vrouwen en tal van andere, sept. Stom. zijn, welke, als eenige pathogene oorzaak, het polymicrobisme van den mond hebben."

En tot besluit zegt Lée :

„De Stom. ulc. der nierleiders is een polymicrob. Stom., welke wij terugbrengen tot die soort van sept. Stom., door Lebedinsky beschreven."

En om deze geschiedkundige studie der Stom. ulc. te eindigen, die zeker niet volledig is, halen wij een artikel van Lebedinsky aan, verschenen in de Revue Odontologique (April 1901).

In dit artikel behandelt Lebedinsky het vraagstuk der indeeling van de gingivale Stom. opnieuw, en beweert, dat de sept. polimicr. Stom. het polymicrobisme van den mond tot eenige pathogene oorzaak heeft. Zij heeft een echt polymorph karakter, evenals de talrijke microben van den mond. Zij ontstaat, uit een pathogenetisch oogpunt beschouwd, door de afwezigheid van het biologisch evenwicht in de mondholte. Zal zij ontstaan, dan moet de actie van het aanvallend element (polymicrobisme) niet meer onschadelijk gemaakt worden door het verdedigend element (lymphatenstelsel en speeksel). Op zichzelf staande ziekten te scheppen, zegt hij, naar het uiterlijk aanzien of volgens de etiologie van de gingivale Stom., waarvan het pathogene agens altijd hetzelfde zou zijn, zou even onlogisch wezen, als wanneer men van de Scarlatina verschillende op zichzelf staande ziekten zou willen afleiden naar gelang van het tijdperk van incubatie, invasie, eruptie of desquamatie; of

als men van de pestbuilenziekte verschillende op zichzelf staande ziekten wilde afleiden, naargelang de bacterie van Davaine ons is ingebracht door herkauwende of eierleggende dieren, of door insecten.

(Revue de Stomatologie).

Wij gelooven, dat deze reeds zoo volledige studie nog lang niet geëindigd is, en dat de schrijvers zich voorstellen in de toekomst een vervolg te geven.

Wij zullen ons haasten het te publiceeren naar gelang de artikelen, welke het zullen samenstellen, tot ons komen.

ROTTERDAM, Juli 1902.
