

## INGEZONDEN.

*Den Wel Ed. Zeergel. Heer Dr. RINGELING, Directeur van den Gemeentelijken Gezondheidsdienst te Amsterdam.*

*Geachte Collega!*

De door mij geciteerde beoordeelingen van den ontsmettingsoven, afkomstig van verschillende Duitsche hygiënisten van den laatsten tijd, schenen U niet te voldoen; ik verwachtte daarom met een paar Engelsche onderzoekers (RUSSELL EN PARSONS!) uit ongeveer denzelfden tijd, waaruit ook uw methode van oppervlakte-ontsmetting dateert, meer succes te zullen hebben.

Wilt U bij typhus exanthematicus, febris typhoïdea en dysenterie volledige kamerontsmettingen blijven uitvoeren, dan is dit natuurlijk uw zaak; U kunt echter niet verlangen, dat de uitkomsten dezer ontsmettingen ten gunste uwer methode aangevoerd zullen worden, daar een volledige kamerontsmetting bij deze ziekten door mij (en de voornaamste hygiënisten staan hier aan mijn zijde) onnoodig wordt geacht. De kamerontsmettingen bij deze ziekten bedragen over 1895, 1896 en 1897 te zamen slechts 13 pCt. (zie uw verslagen) van alle door U verrichte kamer-desinfecties; het woordje „handig” had dus achterwege kunnen blijven.

Nadat U met uw getallen voorzichtiger zijt omgesprongen, slaan wij overigens reeds dichter bij elkander dan U misschien denkt. In plaats van de reeks steeds grooter wordende cijfers van uw eersten brief (blz. 1213), waaraan gij deedt voorafgaan „uit de volgende opgave kunt U verder nog „zien, dat het aantal desinfecties door den Gezondheidsdienst sedert 1893 „toenemend is”, berekent U nu ook, zooals het behoort, de percentage van het aantal kamerontsmettingen tegenover het aantal besmette huizen en — komt dan tot hetzelfde resultaat als ik. U vindt bij diphtherie vermindering, bij scarlatina vermeerdering; tel ze samen en U krijgt mijn tabel van blz. 44: het totaal aantal kamer-ontsmettingen bij diphtherie + roodvonk (87 pCt. van alle kamerontsmettingen) is over deze 3 jaren ongeveer hetzelfde gebleven; van *toeneming* dus *geen* sprake.

Waar wij het nu in zooverre eens zijn, spijt het mij inderdaad, U nogmaals op voorzichtigheid in den omgang met cijfers te moeten wijzen; het betreft uw meening, dat de verminderde desinfecties bij diphtherie toegeschreven moeten worden aan de vermeerderde evacuaties. *Oppervlakkig* gelezen schijnt dit verband te bestaan; toch is niets minder waar, ziehier uw *eigen* cijfers: (door mij aangevuld met een percentage-berekening):

### D I P H T H E R I E.

J A R E N.	Per 100 ziektegevallen.		Percentage van de <i>toeneming</i> der evacuaties.	Percentage van de <i>afnemning</i> der desinfecties.
	Evacuaties.	Desinfecties.		
1895.....	88.7	15.9	—	—
1896.....	91.6	15.8	3 pCt.	$\frac{1}{2}$ pCt.
1897.....	93.	10.	$1\frac{1}{2}$ ”	$\frac{3}{6}$ ”

In 1896 toeneming van het aantal evacuaties met 3 pCt. en afneming van het aantal desinfecties met  $\frac{1}{2}$  pCt. en in 1897 toeneming van het aantal evacuaties met slechts  $1\frac{1}{2}$  pCt. en afneming van het aantal desinfecties met 36 pCt.!

Met betrekking tot uw 3de punt kan ik kort zijn; *al* mijn cijfers zonder uitzondering zijn ontleend aan de Verslagen van den Gezondheidsdienst. Uw becijfering op blz. 41 van Verslag 1897 kon ik niet gebruiken, daar er niet bij opgegeven staat, op welke wijze de verschillende soorten desinfecties in rekening werden gebracht. Ik vond het daarom eenvoudiger zelf de berekening te maken per 100 besmette woningen (wier aantal in uw verslagen opgegeven is), hetgeen nog meer in uw voordeel moest uitkomen dan de berekening per 100 ziektegevallen.

Nu ik steeds van uw *eigen* getallen gebruik heb gemaakt, heb ik gemeend ook uw *tweeden* brief te moeten beantwoorden en te moeten afwijken van mijn gewoonte, om mijn tegenstanders steeds het laatste woord te gunnen, indien ik bemerk, dat zij geen argumenten ten principale meer kunnen aanvoeren, maar door schijnaanvallen op voorposten, den mislukten aanval op de hoofdversterking trachten te doen vergeten.

Hoogachtend en collegialiter

Amsterdam, 10 Juli 1899.

ALEX. KLEIN.

*Den Heer ALEX KLEIN, Privaat-Docent in de Gezondheidsleer te Amsterdam.*

*Geachte Collega!*

Ik heb geen bezwaar gemaakt tegen de door U aangehaalde Engelsche autoriteiten; wel tegen het jaar, waarin U ze laat spreken. Blijkens uw bovenstaand antwoord schijnt U nog niet tot het inzicht te zijn gekomen, dat gij, toen U tot de conclusie kwaamt: „het totaal aantal desinfecties is „belangrijk gedaald”, de cijfers volgens een verkeerde methode gerangschikt en U bovendien verrekend hebt.

Uwe nieuwe becijfering om te bewijzen, dat de afneming van het aantal desinfecties voor diphtherie niet is toe te schrijven aan meerdere evacuatie heb ik op onderstaande wijze uitgebreid.

D I P H T H E R I E.

J A R E N.	Per 100 ziektegevallen.		Percentage van de <i>toeneming</i> der evacuaties.	Percentage van de <i>afneming</i> der desinfecties.
	Evacuaties.	Desinfecties.		
1.	2.	3.	4.	5.
1893.....	76.8	16.6	—	—
1894.....	82.	9.	6.7 pCt.	45 pCt.
1895.....	88.7	15.9	8.1 „	Toeneming (76.6 pCt.).
1896.....	91.6	15.8	3.2 „	0.62 „
1897.....	93.	10.	1.5 „	36.7 „
1898.....	89.9	10.5	Afneming (3.3 pCt.).	Toeneming (5 pCt.).

Mijns inziens zijn de uitkomsten in kolom 4 en 5 te onregelmatig om daaruit op uwe wijze te kunnen concludeeren.

Naar aanleiding van uwe slottirade merk ik op, dat ik in deze campagne als hoofdversterking steeds bedoeld heb Hoofdstuk V van uw critisch-experimenteele studie en mijn aanvallen slechts tegen haar gericht zijn geweest om aan te toonen, dat de tegenwoordig gevolgde desinfectie-methoden met vrucht en zonder schade kunnen worden aangewend en dat de door U beweerde impopulariteit der methoden althans in Amsterdam niet bestaat.

De gebreken der tegenwoordig gevolgde desinfectie-methoden zijn:

1°. De wonings-desinfectie is zeer bewerkelijk en tijdrovend en men moet zich geheel op de nauwgezetheid van het desinfectie-personeel verlaten.

2°. Er zijn goederen: pelswaren, lederwerk enz., waarbij de resultaten der desinfectie in twijfel getrokken kunnen worden.

Met het oog op deze gebreken hoop ik met U, dat de desinfectie door middel van formaldehydedampen eenmaal in het officieële ontsmettings-regulatief naast de overige methoden een plaats zal kunnen vinden, opdat daarvan in de daarvoor geschikte gevallen gebruik zal kunnen worden gemaakt.

Amsterdam, 12 Juli 1899.

Dr. H. G. RINGELING.

---

## BERICHTEN.

---

### BUITENLAND.

**NEW-YORK.** — **Milde giften.** De Heer PIERPONT MORGAN heeft 800.000 Dl. geschonken tot het oprichten van een nieuwe kraaminrichting. Voor een vrouwenziekenhuis heeft RUSSEL SAGE 50.000 Dl. bijgedragen.

**LONDEN.** — **Winkeljuffers.** Als antwoord aan het Hoogerhuis op het verwerpen der winkeljuffers-stoelenwet voor Schotland heeft het Lagerhuis een nieuwe gelijksoortige wet voor Engeland en Ierland ingediend. Ook nu heeft Lord SALISBURY het voorstel zoo sterk bestreden, dat men zich afvraagt, wat de winkeljuffrouwen toch tegen hem misdreven hebben, maar de Lords werden hem ontrouw en namen met 45 tegen 28 stemmen de wet aan, die nu ook wel tot Schotland zal worden uitgebreid (*Brit. med. Journ.*).

**PARIJS.** — **Geneeskundige politiek en politici.** De vele collega's, die in beide kamers zitting hebben, vormen sinds korten tijd een parlementaire groep, wier doel is, de belangen van den geneeskundigen stand in het wetgevend lichaam te vertegenwoordigen.

Een lid dezer groep, de senator POZZI, heeft zich ook als kunstliefhebber doen kennen. Bij de inwijding van zijn nieuwe gynaecologische kliniek in het Hôpital Broca, werden de gasten, waaronder wijlen FÉLIX FAURE, Minister DUPUY en de dames en heeren die zich tout-Paris noemen, verrast door de schilderingen, welke de eerste kunstenaars van Parijs in zalen en gangen hadden aangebracht. Zoo ziet men een fresco, voorstellende de genezing, die in den vorm eener vrouwenfiguur den zieke nadert, wien een verpleegster